

**IMPLEMENTASI PROGRAM ASI EKSKLUSIF PADA BAYI DI DESA  
PANGKALAN SIATA KECAMATAN PANGKALAN SUSU KABUPATEN  
LANGKAT**

**SKRIPSI**



**Oleh :**

**NABILLA ALVINA**  
**NIM: 81154047**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2019**

**IMPLEMENTASI PROGRAM ASI EKSKLUSIF PADA BAYI DI DESA  
PANGKALAN SIATA KECAMATAN PANGKALAN SUSU KABUPATEN  
LANGKAT**

**SKRIPSI**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar  
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM)**

**Oleh :**

**NABILLA ALVINA  
NIM: 81154047**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2019**

**THE IMPLEMENTATION OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING PROGRAM  
FOR INFANTS IN PANGKALAN SIATA VILLAGE PANGKALAN SUSU  
DISTRICT, LANGKAT REGENCY**

**NABILLA ALVINA**

**NIM: 81154047**

**ABSTRACT**

*Every year in the first week of August 1-7 is celebrated as "World Breastfeeding Week", held to increase awareness of all parties about the importance of breast milk for babies. Based on the health profile of the achievement districts of 35.19%, milk base districts were ranked 26th out of 30 districts with achievements of 43.23%. Based on the annual report of the milk base puskesmas on the exclusive breastfeeding program in the puskesmas working area in 2018 the achievement was 43.24%, as well as the IMD was still below the strategic plan target of 30.7%. In pangkalan siata village out of 11 hamlets in 2018 the target is 248 babies with the achievement of 14 babies (6%) exclusive breastfeeding. Proving that there are still many mothers who do not give exclusive breastfeeding to their babies. To find out how to implement an exclusive breastfeeding program for infants in pangkalan siata village. This research is descriptive with qualitative methods. The results showed that the implementation of exclusive breastfeeding programs for infants in the village of Pangkalan Siata, Pangkalan Susu district, Langkat Regency, was still not optimal because there were still many mothers who provided food and drinks other than breast milk before the baby was 6 months old. Based on the results of the study, it is expected that there will be an increase in health workers such as ASI counselors by having dedication, completing complete facilities and infrastructure such as ASI corner facilities, ambulances or marine vehicles namely canoes, MCH books, and improved supervision and channeling of communication must be clear and consistent , so that the implementation of the exclusive ASI program runs well and the coverage of exclusive ASI can increase.*

**Keywords:** *Exclusive ASI, Implementation, Program*

**IMPLEMENTASI PROGRAM ASI EKSKLUSIF PADA BAYI DI DESA  
PANGKALAN SIATA KECAMATAN PANGKALAN SUSU KABUPATEN  
LANGKAT**

**NABILLA ALVINA**  
**NIM: 81154047**

**ABSTRAK**

Setiap tahun pada minggu pertama tanggal 1-7 Agustus diperingati sebagai “Pekan ASI Sedunia”, dilaksanakan untuk meningkatkan kesadaran semua pihak tentang pentingnya ASI bagi bayi. Berdasarkan profil kesehatan kabupaten langkat capaian sebesar 35,19%, kecamatan pangkalan susu terdapat di urutan 26 dari 30 kecamatan dengan capaian sebesar 43,23%. Berdasarkan laporan tahunan puskesmas pangkalan susu tentang program ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas pada tahun 2018 capaian 43,24%, begitu juga IMD masih dibawah target renstra yaitu sebesar 30,7%. Di desa pangkalan siata dari 11 dusun pada tahun 2018 sasaran 248 bayi dengan capaian 14 bayi (6%) ASI eksklusif. Membuktikan bahwa masih banyak ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Untuk mengetahui bagaimana implementasi program ASI eksklusif pada bayi di desa pangkalan siata. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan metode kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi program ASI eksklusif pada bayi di desa pangkalan siata kecamatan pangkalan susu kabupaten langkat, masih belum maksimal karena masih banyak ibu yang memberikan makanan dan minuman selain ASI sebelum bayi umur 6 bulan. Berdasarkan hasil penelitian, diharapkan bahwa ada penambahan tenaga kesehatan seperti konselor ASI dengan memiliki dedikasi, melengkapi sarana dan prasarana yang lengkap seperti fasilitas pojok ASI, ambulan atau kendaraan laut yaitu sampan, buku KIA, dan pengawasan yang lebih ditingkatkan serta penyaluran komunikasi harus jelas dan konsisten, agar pelaksanaan program ASI eksklusif berjalan dengan baik dan cakupan ASI eksklusif dapat meningkat.

**Kata kunci:** ASI Eksklusif, Implementasi, Program

### **LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI**


Nama Mahasiswa : Nabilla Alvina  
NIM : 81154047  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Peminatan : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan  
Tempat/TGL Lahir : Pangkalan Susu/17 Mei 1998  
Judul Skripsi : Implementasi Program ASI Eksklusif Pada Bayi Di Desa  
Pangkalan Siata Kecamatan Pangkalan Susu Kabupaten  
Langkat

**Dengan ini menyatakan bahwa :**

1. Skripsi ini merupakan hasil karya asli saya yang diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Strata 1 di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penulisan ini telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
3. Jika dikemudian hari terbukti bahwa karya ini bukan hasil karya saya asli saya atau merupakan hasil jiplakan dari karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.



Medan, Agustus 2019

  
Nabilla Alvina  
Nim. 81154047

## LEMBAR PERSETUJUAN

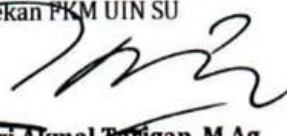
Judul Skripsi : IMPLEMENTASI PROGRAM ASI EKSLUSIF PADA BAYI DI DESA  
PANGKALAN SIATA KECAMATAN PANGKALAN SUSU KABUPATEN  
LANGKAT  
Nama : Nabilla Alvina  
NIM : 81154047  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan

Menyetujui,  
Pembimbing Skripsi

  
**Reni Agustina Harahap, SST, M.Kes**  
NIP: 1100000124



Diketahui,  
Medan, 16 September 2019  
Dekan FKM UIN SU

  
**Dr. Azhari Akmal Parigan, M.Ag**  
NIP: 197212041998031002

Tanggal Lulus : 15 Agustus 2019

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul :  
**IMPLEMENTASI PROGRAM ASI EKSKLUSIF PADA BAYI DI DESA PANGKALAN SIATA  
KECAMATAN PANGKALAN SUSU KABUPATEN LANGKAT**  
Yang dipersiapkan dan dipertahankan oleh :


**NABILLA ALVINA**  
**NIM: 81154047**

Telah Diuji dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi  
Pada Tanggal 15 Agustus 2019 dan  
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

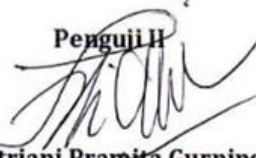
**TIM PENGUJI**  
**Ketua Penguji**

  
**Dr. Watni Marpaung, M.A**  
**NIP: 198205152009121007**

**Penguji I**

  
**Reni Agustina Harahap, SST, M.Kes**  
**NIP: 1100000124**

**Penguji II**

  
**Fitriani Pramita Gurning, SKM, M.Kes**  
**NIP : 1100000110**

**Penguji III**

  
**Zuhriana Aidha, S.Kep. M.Kes**  
**NIP: 1100000084**

**Penguji IV**

  
**Dr. Azhari Akmal Tarigan, M.Ag**  
**NIP : 197212041998031002**

Medan, 16 September 2019  
Program Studi Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Dekan,



  
**Dr. Azhari Akmal Tarigan, M.Ag**  
**NIP: 197212041998031002**

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**  
**(CURRICULUM VITAE)**

**DATA PRIBADI**

Nama : Nabilla Alvina  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Tempat/Tgl lahir : Pangkalan Susu/17 Mei 1998  
Agama : Islam  
Golongan Darah : B  
Status Perkawinan : Belum Menikah  
Kewarganegaraan : Indonesia  
Alamat : Dusun VI Ujung Batu Desa Pangkalan Siata Kecamatan  
Pangkalan Susu Kabupaten Langkat  
No. HP : 082273033773  
Email : [nabillaalvina1717@gmail.com](mailto:nabillaalvina1717@gmail.com)

**RIWAYAT PENDIDIKAN**

**FORMAL :**

- SD Negeri 050771 Pangkalan Susu (2003-2009)
- MTS PP Al-Yusriyah Kabupaten Langkat (2009-2012)
- SMA Negeri 1 Pangkalan Susu (2012-2015)
- Universitas Islam Negeri Sumatera Utara (2015-2019)

**DATA ORANG TUA**

**NAMA :**

Ayah : Muhammad Nasir  
Ibu : Nuraini  
Alamat : Dusun VI Ujung Batu Desa Pangkalan Siata Kecamatan Pangkalan  
Susu Kabupaten Langkat



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT atas berkat rahmat dan karunia-nya penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini dengan judul **“Implementasi Program ASI Eksklusif Pada Bayi Di Desa Pangkalan Siata Kecamatan Pangkalan Susu Kabupaten Langkat”**, guna memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat.

Dalam penulisan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan dan juga dukungan dari berbagai pihak dalam bentuk apapun. Oleh sebab itu pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. KH. Saidurrahman, M.Ag selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan.
2. Bapak Dr. Azhari Akmal Tarigan, M.Ag selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan.
3. Ibu Nefi Damayanti, M.Psi selaku Wakil Dekan Bidang Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan.
4. Ibu Dr. Nurhayati, M.Ag selaku Dekan Bidang Keuangan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan.
5. Bapak Dr. Watni Marpaung, M.Ag selaku Wakil Dekan Fakultas Bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan.
6. Ibu Fauziah Nasution, M.Psi selaku Kepala Program Studi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan.

7. Ibu Reni Agustina Harahap, SST, M.Kes selaku Dosen Pembimbing skripsi yang telah banyak meluangkan waktu untuk memberikan arahan, saran serta motivasi kepada penulis dalam perbaikan dan menyelesaikan skripsi ini.
8. Dinas Kesehatan Kabupaten Langkat yang telah memberikan izin untuk melakukan survei dan penelitian.
9. Dr. Herlina Elisabeth Hutapea selaku Kepala Puskesmas Pangkalan Susu yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di Desa Pangkalan Siata. Ibu Julia Sari Oktavia Amd.Keb selaku Kepala Tata Usaha Puskesmas Pangkalan Susu, beserta segenap pegawai, Ibu Novalia Saragih Amd.Keb selaku Bidan, Bapak Muhammad Faisal AMK yang telah membantu dan mendukung selama penulisan skripsi berlangsung.
10. Muhammad Yusuf selaku Kepala Desa Pangkalan Siata yang telah memberikan izin.
11. Terkhusus dan istimewa untuk orang tua tercinta dan tersayang. Ayahanda Muhammad Nasir dan Ibunda Nuraini yang senantiasa selalu memberikan do'a, kasih sayang, perhatian, dukungan, semangat yang tiada henti dalam bentuk apapun kepada anak sulungnya dan terimakasih juga kepada saudara kandung Natasya Husna, Joni Benre, Joni Ajhari, serta teman-teman seperjuangan FKM UINSU angkatan pertama yang selalu mendukung, memberikan semangat dan sebagai tempat berbagi selama proses skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa masih ada kekurangan dalam penulisan skripsi ini, baik dari segi isi maupun bahasa. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak dalam rangka penyempurnaan skripsi ini. Akhir kata, penulis berharap agar skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita.

Medan, Agustus 2019

Penulis,

Nabilla Alvina

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>xi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Fokus Kajian Penelitian .....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	5
1.3.1 Tujuan Umum .....	5
1.3.2 Tujuan Khusus .....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	6
<b>BAB II KAJIAN TEORI .....</b>	<b>7</b>
2.1 Air Susu Ibu .....	7
2.1.1 Pengertian ASI .....	7
2.1.2 Jenis-Jenis ASI .....	7
2.1.3 Kualitas dan Kuantitas ASI .....	11
2.2 ASI Eksklusif .....	16
2.2.1 Pengertian ASI Eksklusif .....	16
2.2.2 Manfaat ASI Eksklusif .....	17
2.2.3 Alasan Pemberian ASI Eksklusif .....	20
2.2.4 Manajemen Laktasi .....	22
2.3 Program ASI Eksklusif .....	26
2.3.1 Pengertian Program ASI Eksklusif .....	26
2.3.2 Sepuluh Langkah Keberhasilan .....	27
2.3.3 Program Pemerintah Terkait Pemberian ASI Eksklusif .....	28
2.3.4 Peraturan Hukum Terkait ASI Eksklusif .....	29
2.4 Implementasi .....	33
2.4.1 Pengertian Implementasi .....	33
2.4.2 Model implementasi .....	34
2.5 Kajian Integrasi Keislaman .....	35
2.6 Kerangka Pikir .....	38
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>41</b>
3.1 Jenis dan Desain Penelitian .....	41
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	41
3.3 Informan Penelitian .....	41
3.4 Metode Pengumpulan Data .....	42
3.4.1 Instrumen Penelitian .....	42
3.4.2 Teknik Pengumpulan Data .....	42
3.4.3 Prosedur Pengumpulan Data .....	43
3.5 Keabsahan Data .....	44
3.6 Analisis Data .....	45
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>46</b>
4.1 Hasil Penelitian .....	46
4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	46

4.1.2 Karakteristik Informan .....	48
4.1.3 Hasil Wawancara Implementasi Program ASI eksklusif .....	49
4.2 Triangulasi Implementasi Program ASI Eksklusif .....	59
4.2.1 Karakteristik Responden .....	59
4.2.2 Hasil Kuesioner Terhadap Responden Penelitian .....	61
4.3 Pembahasan .....	62
4.3.1 Implementasi Program ASI eksklusif .....	62
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>77</b>
5.1 Kesimpulan .....	77
5.2 Saran .....	77
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>79</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>81</b>

## DAFTAR TABEL

	Halaman
<b>Tabel 2.1</b> Gizi .....	13
<b>Tabel 3.1</b> Distributor Jumlah Informan .....	41
<b>Tabel 4.1</b> Sarana Kesehatan .....	46
<b>Tabel 4.2</b> Jarak Setiap Dusun ke Pustu .....	47
<b>Tabel 4.3</b> Tenaga Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas .....	48
<b>Tabel 4.4</b> Karakteristik Informan .....	49
<b>Tabel 4.5</b> Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang Pemeriksaan Kehamilan Ke Pelayanan Kesehatan .....	50
<b>Tabel 4.6</b> Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang Tempat Persalinan, Melakukan IMD, Pemberian susu formula dari petugas persalinan .....	51
<b>Tabel 4.7</b> Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang Pemberian ASI Eksklusif Kepada Bayi.....	51
<b>Tabel 4.8</b> Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang Motivasi Pemberian ASI Eksklusif dari Petugas, Kader dan Dukun Beranak Kepada Ibu Menyusui .....	52
<b>Tabel 4.9</b> Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang Kesadaran Ibu Menyusui Mengenai ASI Eksklusif .....	53
<b>Tabel 4.10</b> Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang Tantangan Pelaksanaan Kegiatan ASI Eksklusif .....	53
<b>Tabel 4.11</b> Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang Tenaga Kesehatan/Staf .....	54
<b>Tabel 4.12</b> Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang Sarana dan Prasarana .....	55
<b>Tabel 4.13</b> Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang Biaya Operasional .....	55
<b>Tabel 4.14</b> Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang Disposisi .....	56
<b>Tabel 4.15</b> Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang SOP .....	58
<b>Tabel 4.16</b> Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang Pengawasan .....	58
<b>Tabel 4.17</b> Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang Sanksi .....	59
<b>Tabel 4.18</b> Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang Karakteristik Responden .....	60
<b>Tabel 4.19</b> Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang Hasil Kuesioner terhadap Responden Penelitian .....	61

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
<b>Gambar 2.1</b> Model Edward III .....	35
<b>Gambar 2.2</b> Kerangka Pikir Penelitian .....	39
<b>Gambar 4.1</b> Keadaan Jalan ke Pustu dan ke Puskesmas .....	47
<b>Gambar 4.2</b> Pustu Desa Pangkalan Siata .....	48

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran 1.</b> Surat Izin Penelitian FKM UINSU .....	81
<b>Lampiran 2.</b> Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan Kabupaten Langkat.....	82
<b>Lampiran 3.</b> Surat Izin Penelitian UPT Puskesmas Pangkalan Susu .....	83
<b>Lampiran 4.</b> Surat Izin Selesai Penelitian .....	84
<b>Lampiran 5.</b> Surat Bukti Dukun Beranak .....	85
<b>Lampiran 6.</b> Pedoman Wawancara .....	86
<b>Lampiran 7.</b> Kuesioner Penelitian .....	100
<b>Lampiran 8.</b> Dokumentasi Penelitian .....	102



## DAFTAR SINGKATAN/ISTILAH

<b>ASI</b>	Air Susu Ibu
<b>MDGS</b>	<i>Millinium Development Goal</i>
<b>SDGs</b>	<i>Sustainable Development Goals</i>
<b>WHA</b>	<i>Word Health Assembly</i>
<b>WHO</b>	<i>Word Health Organization</i>
<b>IMD</b>	Inisiasi Menyusui Dini
<b>SIDS</b>	<i>Sudden Infant Death Syndrome</i>
<b>LMKM</b>	Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui
<b>PP</b>	Peraturan Pemerintah
<b>Kemenkes</b>	Kementerian Kesehatan
<b>Permenkes</b>	Peraturan Kementerian Kesehatan
<b>DINKES</b>	Dinas Kesehatan
<b>SOP</b>	<i>Standar Operating Prosedurs</i>
<b>PUSTU</b>	Puskesmas Pembantu

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Tujuan Pembangunan Milenium (*Millinium Development Goals/MDGs*) yang telah dilaksanakan selama periode 2000-2015 memang telah membawa berbagai kemajuan. Sekitar 70% dari total indikator yang mengukur target MDGs telah berhasil dicapai oleh Indonesia. Akan tetapi, beberapa indikator yang mengukur target di bidang kesehatan masih cukup jauh dari capaian dan harus mendapatkan perhatian khusus. Target yang belum tercapai salah satunya adalah angka kematian bayi (BPS, 2016).

Dalam menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia maka *Sustainable Development Goals* (SDGs) telah menargetkan penurunan angka kematian anak dengan indikator menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) hingga 12/1.000 kelahiran hidup di tahun 2030 (Ermalena, 2017).

Setiap tahun pada minggu pertama tanggal 1-7 Agustus diperingati sebagai “Pekan ASI Sedunia”, dilaksanakan untuk meningkatkan kesadaran semua pihak tentang pentingnya ASI bagi bayi. Pekan ASI sedunia Tahun 2018 dengan tema “*Breastfeeding Foundation of Life*”, mengamanatkan bahwa menyusui merupakan kunci keberhasilan SDGs, untuk tingkat nasional tema yang diangkat “menyusui sebagai dasar kehidupan” dan dikuatkan dengan slogan “dukung ibu menyusui untuk cegah stunting” dan “ibu menyusui, anak hebat bangsa kuat”. Fokus pekan ASI sedunia yaitu mencegah masalah gizi, menjamin ketahanan pangan dan memutus rantai kemiskinan. Untuk mendorong pencapaian Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan ASI eksklusif 100% pada semua bayi (Kemenkes, 2018).

Dengan ini *World Health Assembly* (WHA) yang berlangsung 18 Mei 2001, *World Health Organization* (WHO) menyampaikan rekomendasi pemberian ASI eksklusif 6 bulan dan MPASI setelahnya, dengan tetap memberikan ASI hingga 2 tahun. Keputusan tersebut telah diadopsi oleh pemerintah Indonesia pada tahun 2004 melalui Kepmenkes RI N0. 450/Menkes/SK/IV/dengan menetapkan target pemberian ASI eksklusif 6 bulan sebesar 80% (Fikawati, 2015).

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral) (PP. RI, 2012).

ASI mengandung semua nutrisi penting yang diperlukan bayi untuk tumbuh kembangnya, serta antibodi yang bisa membantu bayi membangun sistem kekebalan tubuh dalam masa pertumbuhannya, seperti kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi, sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. ASI mengandung *immunoglobulin*, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalori lebih tinggi. Selain mengandung zat-zat makanan, ASI juga mengandung zat penyerap berupa enzim tersendiri yang tidak akan mengganggu enzim di usus, susu formula tidak mengandung enzim sehingga penyerapan makanan tergantung pada enzim yang terdapat di usus bayi (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Sesungguhnya, lebih dari 100 jenis zat gizi terdapat dalam ASI diantaranya, AA, DHA, taurin dan spingomyelin (Marpaung, 2018), yang tidak terkandung dalam susu

sapi, beberapa produsen susu formula mencoba menambahkan zat gizi tersebut, tetapi hasilnya tetap tidak mampu menyamai kandungan gizi ASI. Lagi pula, jika penambahan zat-zat gizi ini tidak dilakukan dalam jumlah dan komposisi yang seimbang, maka akan menimbulkan terbentuknya zat yang berbahaya bagi bayi, maka dari ini, nilai gizi yang terkandung dalam ASI sangat tinggi sehingga tidak perlu ditambahkan komposisi apapun dari luar (Prasetyono, 2017).

Persentase capaian bayi mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia sebesar 61,33%. Sedangkan berdasarkan provinsi Sumatera utara capaian sebesar 45,74%. Angka tersebut sudah melampaui target Rentsra tahun 2017 yaitu 44%. Tetapi belum mencapai target WHO 80% (Profil Kesehatan Indonesia, 2018)

Berdasarkan profil kesehatan kabupaten langkat capaian sebesar 35,19%, capaian tertinggi yaitu kecamatan Secanggang capaian sebesar 61,74%, dan kecamatan yang terendah terdapat di kecamatan Selesai dengan capaian sebesar 24,45%, kecamatan pangkalan susu terdapat di urutan 26 dari 30 kecamatan dengan capaian sebesar 43,23% (Profil Sumatera Utara, 2017).

Berdasarkan laporan tahunan puskesmas pangkalan susu tentang program ASI eksklusif diwilayah kerja puskesmas pada tahun 2017 target 80% dengan capaian 43,23%, pada tahun 2018 capaian hanya 43,24%, begitu juga IMD masih dibawah target renstra yaitu sebesar 30,7%. Di desa pangkalan siata dari 11 dusun, pada tahun 2017 sasaran 200 bayi dengan capaian 16 bayi (8%) ASI eksklusif, pada tahun 2018 sasaran 248 bayi dengan capaian 14 bayi (6%) ASI eksklusif. Membuktikan bahwa masih banyak ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Profil Kesehatan, 2018).

Berdasarkan hasil survey dan wawancara, rendahnya pencapaian ASI eksklusif di desa pangkalan siata dikarenakan, tenaga kesehatan yang kurang mensosialisasikan program ASI eksklusif sehingga kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, seperti alasan ibu ASI tidak keluar, maka langsung diberi susu formula, ketika anak menangis terus itu tandanya anak lapar dengan diberi makanan tambahan selain ASI, dan kurangnya dukungan suami kepada istri dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Di Desa Pangkalan Siata masih terdapat dukun beranak, dengan keberadaan dukun beranak para ibu lebih mempercayai masa kelahirannya di tangani oleh dukun beranak dari pada tenaga kesehatan yang ada di pustu yaitu bidan desa, bahkan banyak para ibu tidak memeriksakan kehamilan kepada tenaga kesehatan, sehingga ibu tidak mengetahui kapan program ASI eksklusif di lakukan seperti kelas ibu hamil, posyandu, serta tidak mendapatkan pengetahuan mengenai ASI eksklusif seperti awal kelahiran tidak adanya IMD dan tidak dianjurkan memberi ASI eksklusif sampai 6 bulan.

Dapat diketahui luas wilayah kerja puskesmas pangkalan susu adalah 112,38 Km<sup>2</sup> yang secara topografi dapat dibedakan menjadi 2 bagian, yaitu wilayah daratan dan pulau. Desa Pangkalan Siata terletak di bagian wilayah pulau dan terdapat Pustu (puskesmas pembantu) tepat berlokasi di dusun 11 bukit karang dengan tenaga kesehatan, satu bidan, satu perawat dan jarak dusun lain ke pustu sangat jauh sehingga ketika program ASI eksklusif berjalan para ibu tidak bisa mengikuti program tersebut dikarenakan jauhnya lokasi, begitu juga sebaliknya, bahkan jika hujan jalan yang ditempuh tidak bisa dilalui karena berlumpur.

Dan ketika ibu melahirkan di Rumah Sakit maka dengan wajibnya bayi mereka diberi susu formula ketika baru lahir dan sebagian dari bayi dipisahkan dari ibunya sehingga Inisiasi Menyusui Dini (IMD) tidak berjalan dengan baik. Tidak sampai disitu,

budaya/adat istiadat masyarakat Desa Pangkalan Siata masih banyak yang memberikan makanan dan minuman tambahan selain ASI kepada bayinya yang berusia 6 bulan pertama setelah kelahiran, berupa pisang, susu formula, air gula, air teh, sirup, biskuit, bubur nasi, jeruk, madu bahkan makanan yang bukan seusianya, sehingga ASI eksklusif masih belum maksimal di Desa Pangkalan Siata.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat disimpulkan bahwa fokus kajian penelitian ini adalah “bagaimana pelaksanaan program ASI eksklusif pada bayi di desa pangkalan siata.

## **1.2 Fokus Kajian Penelitian**

Fokus kajian penelitian ini adalah bagaimana pelaksanaan program ASI eksklusif pada bayi di Desa Pangkalan Siata.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan program ASI eksklusif pada bayi di Desa Pangkalan Siata Kecamatan Pangkalan Susu Kabupaten Langkat.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Untuk mengetahui pelaksanaan program ASI eksklusif pada bayi di Desa Pangkalan Siata.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini dapat memperluas pengetahuan dan pengalaman peneliti menganalisis peran petugas kesehatan dalam pelaksanaan program ASI eksklusif yang harus ditingkatkan.

### **1.4.2 Bagi Jurusan IKM**

Dapat memberikan masukan serta informasi yang dapat dijadikan referensi bagi peneliti selanjutnya tentang kelangsungan pelaksanaan program ASI eksklusif.

### **1.4.3 Bagi Petugas Kesehatan**

Dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan agar lebih aktif dan mampu mengimplementasikan program ASI eksklusif dengan baik.

### **1.4.4 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Langkat**

Dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam rangka meningkatkan cakupan ASI eksklusif di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Langkat.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Air Susu Ibu (ASI)**

##### **2.1.1 Pengertian ASI**

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresikan oleh kelenjar mammae ibu, dan berguna sebagai makanan bayi (Maryunani, 2012).

ASI adalah cairan putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu melalui proses menyusui. Secara alamiah, ia mampu menghasilkan Air Susu Ibu. ASI merupakan makanan yang telah disiapkan untuk calon bayi saat ia mengalami kehamilan. Semasa kehamilan, payudaranya akan mengalami perubahan untuk menyiapkan produksi ASI tersebut (Khasanah, 2013).

Secara alami, air susu disesuaikan dengan keperluan setiap spesies. Misalnya, air susu sapi hanya cocok untuk bayi sapi, serta air susu kambing cocok untuk bayi kambing, kecuali setelah mengalami proses pengolahan dan formulasi yang disesuaikan dengan kebutuhan bayi. Hasil penelitian menerangkan ASI adalah makanan yang sangat sempurna, bersih serta mengandung zat kekebalan yang sangat dibutuhkan bayi. Jadi, jelaslah bahwa ASI yang diberikan kepada bayi secara eksklusif selama 6 bulan ternyata mengandung banyak manfaat, baik bagi bayi maupun ibu yang menyusui (Prasetyono, 2017).

##### **2.1.2 Jenis-Jenis ASI**

Menurut (Maryunani, 2012), ASI dibedakan dalam tiga stadium yaitu: kolostrum, air susu transisi dan air susu matur. Komposisi ASI hari 1-4 (kolostrum)



berbeda dengan ASI hari ke 5-10 (transisi) dan ASI matur. Masing-masing ASI tersebut dijelaskan sebagai berikut:

1. Kolostrum

- a. Kolostrum adalah air susu yang pertama kali keluar. Kolostrum merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar mammae yang mengandung tissue debris dan residul material yang terdapat dalam alveoli dan duktus dari kelenjar mammae, sebelum dan segera sesudah melahirkan. Kolostrum ini disekresi oleh kelenjar payudara pada hari pertama sampai hari ke empat pasca persalinan.
- b. Kolostrum merupakan cairan dengan viskositas kental, lengket dan berwarna kekuningan.
- c. Kolostrum merupakan cairan yang pertama kali keluar, berwarna kekuning-kuningan. Banyak mengandung protein, *antibody* (kekebalan tubuh), immunoglobulin.
- d. Kolostrum berfungsi sebagai perlindungan terhadap infeksi pada bayi, dapat dijelaskan sebagai berikut: Apabila ibu terinfeksi, maka sel darah putih dalam tubuh ibu membuat perlindungan terhadap ibu. Sebagian sel darah putih menuju payudara dan membentuk antibody.
- e. Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibodi yang tinggi dari pada ASI matur.
- f. Kolostrum mengandung protein, vitamin A yang tinggi dan mengandung karbohidrat dan lemak rendah, sehingga sesuai dengan kebutuhan gizi bayi pada hari-hari pertama kelahiran. Selain itu, kolostrum masih mengandung rendah lemak dan laktosa.

- g. Protein utama pada kolostrum adalah imunoglobulin (IgG, IgA dan IgM), yang digunakan sebagai zat *antibody* untuk mencegah dan menetralkan bakteri, virus, jamur dan parasit.
- h. Kolostrum mengandung zat kekebalan terutama IgA untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi terutama diare.
- i. Jumlah kolostrum yang diproduksi bervariasi tergantung dari hisapan bayi pada hari-hari pertama kelahiran, walaupun sedikit namun cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi. Oleh karena itu kolostrum harus diberikan pada bayi. Meskipun kolostrumnya yang keluar sedikit menurut ukuran kita, tetapi volume kolostrum yang ada dalam payudara mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1-2 hari. Volume kolostrum antara 150-300 ml/24 jam.
- j. Kolostrum juga merupakan pencacah ideal untuk membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bagi bayi, makanan yang akan datang. Artinya, membantu mengeluarkan mekonium yaitu kotoran bayi yang pertama berwarna hitam kehijauan.
- k. Perbandingan Kolostrum dengan ASI matur.
  - 1) Kolostrum lebih kuning dibandingkan dengan ASI matur. Kolostrum lebih banyak mengandung protein dibandingkan ASI matur, tetapi berlainan dengan ASI matur dimana protein yang utama adalah casein pada kolostrum adalah globulin, sehingga dapat memberikan daya perlindungan bagi bayi sampai 6 bulan pertama.

- 2) Kolostrum lebih rendah kadar karbohidrat dan lemaknya dibandingkan dengan ASI matur.
- 3) Total energi lebih rendah dibandingkan ASI matur yaitu 58 kalori/100 ml kolostrum.
- 4) Kolostrum bila dipanaskan menggumpal, sementara ASI matur tidak. Kolostrum lemaknya lebih banyak mengandung kolesterol dan lechitin dibandingkan ASI matur.
- 5) pH lebih alkalis dibandingkan ASI matur.

## 2. Air Susu Transisi/Peralihan

- a. ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke-4 sampai hari ke-10.
- b. Merupakan ASI peralihan dari kolostrum menjadi ASI matur. Terjadi pada hari ke 4-10, berisi karbohidrat dan lemak dan volume ASI meningkat.
- c. Kadar protein semakin rendah, sedangkan kadar lemak dan karbohidrat semakin tinggi.
- d. Selama dua minggu, volume air susu bertambah banyak dan berubah warna serta komposisinya.
- e. Kadar immunoglobulin dan protein menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat.

## 3. Air Susu Matur

- a. ASI matur disekresi pada hari ke sepuluh dan seterusnya.
- b. ASI matur tampak berwarna putih kekuning-kuningan, karena mengandung casein, riboflavin dan karotin.
- c. Kandungan ASI matur relatif konstan, tidak menggumpal bila dipanaskan.

- d. Merupakan makanan yang dianggap aman bagi bayi, bahkan ada yang mengatakan pada ibu yang sehat ASI merupakan makanan satu-satunya yang diberikan selama 6 bulan pertama bagi bayi.
- e. Air susu mengalir pertama kali atau saat lima menit pertama disebut *foremilk*.
  - 1) *Foremilk* lebih encer, *foremilk* mempunyai kandungan rendah lemak dan tinggi laktosa, gula, protein, mineral dan air.
- f. Selanjutnya, air susu berubah menjadi *hindmilk*.
  - 1) *Hindmilk* kaya akan lemak dan nutrisi. *hindmilk* membuat bayi akan lebih cepat kenyang.

Dengan demikian, bayi akan membutuhkan keduanya, baik *foremilk* maupun *hindmilk*. Komposisi *Foremilk* (ASI permulaan) berbeda dengan *Hindmilk* (ASI paling akhir).

- g. ASI mature tidak menggumpal jika dipanaskan. Volume 300-850ml/24 jam. Terdapat anti mikrobakterial faktor, yaitu: Antibody terhadap bakteri dan virus, sel (*fagositik*, *granulosit*, *makrofag*, *limfosit tipe-T*), enzim (*lisozim*, *laktoperoksidase*), protein (laktoferin, B12 Ginding Protein), faktor resisten terhadap *staphylococcus*, *complement* (C3 dan C4).

### 2.1.3 Kualitas dan Kuantitas ASI

Pada dasarnya, kebutuhan bayi terhadap ASI dan produksi ASI sangat bervariasi. Oleh karena itu, ibu sulit memprediksi tercukupinya kebutuhan ASI pada bayi. Terkait hal ini, ibu perlu memperhatikan tanda-tanda kelaparan atau kepuasan yang ditunjukkan oleh bayi, serta pertambahan berat badan bayi sebagai indikator kecukupan bayi terhadap ASI (Prasetyono, 2017). Berikut yang berhubungan dengan kualitas dan kuantitas ASI adalah:

### 1) Makanan dan Gizi Ibu Saat Menyusui

Makanan yang dikonsumsi oleh ibu pada masa menyusui tidak secara langsung mempengaruhi mutu, kualitas, maupun jumlah air susu yang dihasilkan. Ibu yang menyusui membutuhkan 300-500 kalori tambahan setiap hari agar bisa menyusui bayinya dengan sukses. 300 kalori yang dibutuhkan oleh bayi berasal dari lemak yang ditimbun selama kehamilan. Artinya, ibu yang menyusui tidak perlu makan berlebihan, tetapi cukup menjaga keseimbangan konsumsi gizi. Sesungguhnya, aktivitas menyusui bayi dapat mengurangi berat badan ibu, sehingga ibu bisa langsing kembali. Terkait itu, perlu diketahui bahwa diet atau menahan lapar akan mengurangi produksi ASI.

Pada kenyataannya, tidak ada makanan atau minuman khusus yang dapat memproduksi ASI secara ajaib, meskipun banyak orang mempercayai bahwa makanan/minuman tertentu akan meningkatkan produksi ASI. Kini, hasil penelitian telah menemukan bahwa ekstrak ragi (*brewer's yeast*) yang mengandung vitamin B kompleks alami dapat menjaga kesehatan ibu menyusui dan meningkatkan produksi ASI. Sebenarnya, ada sedikit unsur kimia pangan yang terdapat dalam beras-berasan, gandum-gandum, kacang-kacangan dan sayur-sayuran, yang turut membantu mewujudkan keberhasilan dalam menyusui. Biasanya, ibu yang menyusui cepat merasa haus. Oleh karena itu, ia mesti banyak minum air, susu sapi, susu kedelai, jus buah segar atau sup. Sebaiknya, ibu menghindari minuman ringan, teh atau kopi, sebagaimana kondisinya semasa hamil. Meskipun begitu, tidak ada bukti ilmiah yang menjelaskan bahwa seorang ibu yang meminum susu akan meningkatkan produksi ASI. Bahkan, jika ibu yang menyusui terlalu banyak mengonsumsi susu, maka dapat menyebabkan bayi terkena kolik. Pada masa menyusui, ibu tidak boleh mengonsumsi minuman keras. Selain itu, ibu juga dilarang merokok, karena bisa membahayakan bayi dan mengurangi

produksi susu. Nah, agar produksi ASI semakin bertambah lantaran kebutuhan gizi tercukupi dengan baik, hendaknya ibu mencermati tabel berikut:

**Tabel 2.1 Gizi**

<b>Jenis Makanan</b>	<b>Ketika Ibu Tidak Hamil dan 4 Bulan Pertama Kehamilan</b>	<b>5 Bulan Terakhir Kehamilan</b>	<b>Saat Menyusui</b>
Susu (sapi atau kedelai)	600 ml	1200 ml	1200 ml
Protein hewani misalnya daging matang, ikan, serta unggas dan protein nabati, contohnya biji-bijian, kacang-kacangan, produk susu, serta produksi kedelai	1 porsi	1-2 porsi	3 porsi atau lebih
Telur	1 butir	1 butir	1 butir
Buah dan sayuran yang mengandung banyak vitamin A (sayuran hijau atau kuning), brokoli, kailan, kangkung, caisim, labu, wortel, dan tomat.	1 porsi	1 porsi	1 porsi
Buah dan sayuran yang mengandung banyak vitamin C, seperti jeruk, taoge, tomat, melon, papaya, mangga dan jambu.	1-2 porsi	2 porsi	3 porsi
Biji-bijian, misalnya beras merah, roti wholemeal, havermut dan mie.	3-4 porsi	3-4 porsi	3-4 porsi
Mentega, margarin dan minyak sayur.	Digunakan secukupnya		

Jika ibu yang sedang menyusui bayinya tidak mendapatkan makanan tambahan, maka produksi ASI akan mengalami masalah. Apalagi bila ibu kekurangan gizi pada masa kehamilan. Oleh karena itu, makanan tambahan bagi ibu yang sedang menyusui

mutlak diperlakukan. Meskipun tidak ada pengaruh yang cukup signifikan terhadap jumlah air minum, ibu tetap dianjurkan mengonsumsi bahan makanan yang bertindak sebagai sumber protein, seperti ikan, telur dan kacang-kacangan, serta bahan makanan sebagai sumber vitamin.

## 2) Kondisi Psikis

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan, misalnya kegelisahan, kurang percaya diri, rasa tertekan dan berbagai bentuk ketegangan emosional. Semuanya itu bisa membuat ibu tidak berhasil menyusui bayinya dengan baik. pada dasarnya, keberhasilan menyusui bayi ditentukan oleh dua hal, yakni refleksi prolaktin dan *let down reflex*. Refleksi prolaktin didasarkan pada kondisi kejiwaan ibu yang mempengaruhi rangsangan hormonal untuk memproduksi ASI. Semakin tinggi tingkat gangguan emosional, semakin sedikit rangsangan hormon prolaktin yang diberikan untuk memproduksi ASI.

Ketika bayi mengisap puting payudara ibu, terjadilah rangsangan neorohormonal pada puting susu dan areola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke hypophyse melalui nervus vagus dan kelobus anterior. Dari lobus itulah akan dikeluarkan hormon prolaktin, yang masuk ke peredaran darah dan sampai di kelenjar-kelenjar pembuat ASI. Kelenjar tersebut akan terangsang untuk menghasilkan ASI.

*Let down reflex* berhubungan dengan naluri bayi dalam mencari puting payudara ibu. Bila bayi di dekatkan ke payudara ibu, maka bayi akan memutar kepalanya (*rooting reflex*) kearah payudara ibu, kemudian mengisap puting payudara. Selanjutnya, lidahnya akan mendorong air susu yang diproduksi di dalam alveoli agar bisa keluar dan ia pun dapat meminumnya.

Jika ibu mengalami gangguan emosi, maka kondisi itu bisa mengganggu proses *let down reflex* yang berakibat ASI tidak keluar, sehingga bayi tidak mendapatkan ASI dalam jumlah yang cukup dan ia pun akan terus-menerus menangis. Tangisan bayi membuat ibu semakin gelisah dan mengganggu proses *let down reflex*. Semakin tertekan perasaan ibu lantaran tangisan bayi, semakin sedikit air susu yang di keluarkan.

Untuk menghasilkan air susu yang banyak, seorang ibu membutuhkan ketenangan. Perasaan tenang dapat membuat ibu lebih rileks dalam menyusui bayi. Dengan demikian, air susu yang dihasilkan bisa lebih maksimal. Oleh karena itu, ibu harus berupaya menenangkan diri, meskipun menghadapi masalah.

### 3) Pengaruh Persalinan dan Klinik Bersalin

Sebagian besar ahli kesehatan berpendapat bahwa rumah sakit atau klinik bersalin menitik-beratkan pada kondisi kesehatan ibu dan bayi. Akan tetapi, perihal pemberian ASI kurang mendapatkan perhatian. Sering kali, makanan pertama yang diberikan kepada bayi justru susu formula, bukan ASI. Hal ini memberikan kesan yang tidak mendidik kepada ibu dan ibu selalu beranggapan bahwa susu formula lebih baik ketimbang ASI. Nah, apakah fenomena tersebut sebagai akibat dari keberhasilan promosi yang dilakukan oleh pihak produsen susu atau kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI.

### 4) Penggunaan Alat Kontrasepsi

Ibu harus menghindari penggunaan pil KB pada masa menyusui. Sebab, dampak jangka panjangnya bagi bayi dan ibu masih belum diketahui secara pasti. Pil KB dianggap dapat mengurangi produksi susu. Sementara itu, pil POP (*Progesterone Only Pill* atau *Low Dose Pill*) tidak mempengaruhi produksi susu. Pil tersebut boleh digunakan pada kasus tertentu, misalnya ibu penderita diabetes yang tidak boleh hamil.



Ibu yang menyusui tidak dianjurkan menggunakan alat kontrasepsi berupa pil yang mengandung hormon estrogen. Sebab, hal ini dapat mengurangi jumlah produksi ASI, bahkan bisa menghentikan produksi ASI. Oleh karena itu, hendaknya ibu menggunakan metode KB alami, kondom, atau IUD ketimbang menggunakan KB hormonal (pil, suntik dan susuk). Adapun alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) bisa berupa IUD atau spiral. AKDR dapat merangsang uterus ibu dan meningkatkan kadar hormon oksitosin, yaitu hormon yang bisa merangsang produksi ASI.

## **1.2 ASI Eksklusif**

### **2.2.1 Pengertian ASI Eksklusif**

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun (Maryunani, 2012).

ASI adalah makanan yang terbaik bagi bayi pada 6 bulan pertama kehidupannya. Semua kebutuhan nutrisi yaitu protein, karbohidrat, lemak, vitamin dan mineral sudah tercukupi dari ASI. ASI mengandung zat kekebalan tubuh dari ibu yang dapat melindungi bayi dari penyakit penyebab kematian bayi diseluruh dunia seperti diare, ISPA dan radang paru-paru. Dimasa dewasa, terbukti bahwa bayi yang diberi ASI memiliki risiko lebih rendah terkena penyakit degeneratif seperti penyakit darah tinggi, diabetes tipe 2 dan obesitas. Sehingga WHO sejak 2001 merekomendasikan agar bayi mendapat ASI eksklusif sampai umur 6 bulan (Fikawati, 2015).

ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI selama 6 bulan tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh dan air putih, serta tanpa tambahan makanan padat, seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan nasi tim, kecuali vitamin, mineral dan obat. Selain itu, pemberian ASI eksklusif juga berhubungan

dengan tindakan memberikan ASI kepada bayi hingga berusia 6 bulan tanpa makanan dan minuman lain, kecuali sirup obat (Prasetyono, 2017).

### **2.2.2 Manfaat ASI Eksklusif**

Menurut (Prasetyono, 2017), beberapa manfaat ASI bagi bayi, ibu, keluarga dan negara adalah:

#### **a. Bagi Bayi**

- 1) Ketika bayi berusia 6-12 bulan, ASI bertindak sebagai makanan utama bayi, karena mengandung lebih dari 60% kebutuhan bayi. Guna memenuhi semua kebutuhan bayi, maka ASI (MP-ASI). Setelah berumur 1 tahun, meskipun ASI hanya bisa memenuhi 30% dari kebutuhan bayi, pemberian ASI tetap dianjurkan karena masih memberikan manfaat bagi bayi.
- 2) ASI memang terbaik untuk bayi manusia, sebagaimana susu sapi yang terbaik untuk bayi sapi. ASI merupakan komposisi makanan ideal untuk bayi.
- 3) Para dokter menyepakati bahwa pemberian ASI dapat mengurangi risiko infeksi lambung dan usus sembelit, serta alergi.
- 4) Bayi yang diberi ASI lebih kebal terhadap penyakit ketimbang bayi yang tidak memperoleh ASI. Ketika ibu tertular penyakit melalui makanan, seperti gastroenteritis atau polio, maka antibody ibu terhadap penyakit akan diberikan kepada bayi melalui ASI. Bayi yang diberi ASI lebih mampu menghadapi efek penyakit kuning. Jumlah bilirubin dalam darah bayi banyak berkurang seiring diberikannya kolostrum yang dapat mengatasi kekuningan dan tidak pengganti ASI.
- 5) ASI selalu siap sedia ketika bayi menginginkannya. ASI pun selalu dalam keadaan steril dan suhunya juga cocok.

- 6) Dengan adanya kontak mata dan badan, pemberian ASI semakin mendekatkan hubungan antara ibu dan anak. Bayi merasa aman, nyaman dan terlindungi. Hal ini mempengaruhi kemapanan emosinya di masa depan.
- 7) Apabila bayi sakit, ASI adalah makanan yang terbaik untuk diberikan kepadanya, karena ASI sangat mudah dicerna. Dengan mengonsumsi ASI, bayi semakin cepat sembuh.
- 8) Bayi yang lahir prematur lebih cepat tumbuh jika diberi ASI. Komposisi ASI akan teradaptasi sesuai kebutuhan bayi. ASI bermanfaat untuk menaikkan berat badan dan menumbuhkan sel otak pada bayi prematur.
- 9) Beberapa penyakit yang jarang menyerang bayi yang diberi ASI antara lain kolik, kematian bayi secara mendadak atau SIDS (*Sudden Infant Death Syndrome*), *eksem*, *chron's disease* dan *ulcerative colitis*.
- 10) IQ pada bayi memperoleh ASI lebih tinggi 7-9 poin ketimbang bayi yang tidak diberi ASI. Berdasarkan hasil penelitian pada tahun 1997, kepandaian anak yang diberi ASI pada usia 9,5 tahun mencapai 12,9 poin lebih tinggi dari pada anak yang mencapai 12,9 poin lebih tinggi dari pada anak yang minum susu formula.
- 11) Menyusui bukanlah sekedar memberi makan, tetapi juga mendidik anak. Sambil menyusui, ibu perlu mengelus bayi dan mendekapnya dengan hangat. Tindakan ini bisa memunculkan rasa aman pada bayi, sehingga kelak ia akan memiliki tingkat emosi dan spiritual yang tinggi. Hal itu menjadi dasar bagi pembentukan sumber daya manusia yang lebih baik, yang menyayangi orang lain.

#### b. Bagi Ibu

Selain bayi, ASI juga bermanfaat bagi ibu yang menyusui bayinya. Berbagai manfaat yaitu:

- 1) Isapan bayi dapat membuat rahim menciut, mempercepat kondisi ibu untuk kembali ke masa prakehamilan, serta mengurangi risiko pendarahan dan lemak di sekitar panggul dan paha yang ditimbun pada masa ibu lebih cepat langsing kembali.
- 2) Risiko terkena kanker rahim dan kanker payudara pada ibu yang menyusui bayi lebih rendah ketimbang ibu yang tidak menyusui bayi.
- 3) Menyusui bayi lebih menghemat waktu, karena ibu tidak perlu menyiapkan dan mensterilkan botol susu, dot dan lain sebagainya. ASI lebih praktis lantaran ibu bisa berjalan-jalan keluar rumah tanpa harus membawa banyak perlengkapan, seperti botol, kaleng susu formula, air panas dan lain-lain. ASI lebih murah, karena ibu tidak perlu membeli susu formula beserta perlengkapannya.
- 4) ASI selalu bebas kuman, sedangkan campuran susu formula belum tentu steril.
- 5) Ibu yang menyusui bayinya memperoleh manfaat fisik dan emosional.
- 6) ASI tidak akan basi, karena senantiasa diproduksi oleh pabriknya di wilayah payudara. Bila gudang ASI telah kosong, ASI yang tidak dikeluarkan akan diserap kembali oleh tubuh ibu. Jadi, ASI dalam payudara tidak pernah basi, sehingga ibu tidak perlu memerah dan membuang ASI-nya sebelum menyusui.

#### c. Bagi Keluarga

Ternyata, ASI juga bermanfaat bagi keluarga. Adapun manfaat ASI bagi keluarga adalah:

- 1) Tidak perlu menghabiskan banyak uang untuk membeli susu formula, botol susu, serta kayu bakar atau minyak tanah untuk merebus air, susu dan peralatannya.
- 2) Jika bayi sehat, berarti keluarga mengeluarkan lebih sedikit biaya guna perawatan kesehatan dan jika bayi sehat, berarti menghemat waktu keluarga.
- 3) Penjarangan kelahiran lantaran efek kontrasepsi LAM dari ASI eksklusif.
- 4) Menghemat tenaga keluarga karena ASI selalu siap tersedia.
- 5) Keluarga tidak perlu repot membawa botol susu, susu formula, air panas dan lain sebagainya ketika bepergian.

#### d. Bagi Negara

ASI juga bermanfaat bagi masyarakat dan negara. Adapun manfaat yang dimaksud adalah:

- 1) Menghemat devisa negara lantaran tidak perlu mengimpor susu formula dan peralatan lainnya.
- 2) Bayi sehat membuat negara lebih sehat.
- 3) Penghematan pada sektor kesehatan, karena jumlah bayi yang sakit hanya sedikit.
- 4) Memperbaiki kelangsungan hidup anak dengan menurunkan angka kematian.
- 5) Melindungi lingkungan lantaran tidak ada pohon yang digunakan sebagai kayu bakar untuk merebus air, susu dan peralatannya.
- 6) ASI merupakan sumber daya yang terus-menerus diproduksi.

### **2.2.3 Alasan Pemberian ASI Eksklusif**

Menurut Fikawati (2015), terdapat 6 alasan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, yaitu:

- 1) Sistem imun bayi berusia kurang dari 6 bulan belum sempurna. MPASI dini sama saja dengan membuka pintu gerbang masuknya berbagai jenis kuman terutama bila makanan disajikan tidak higienis.
- 2) Pada 6 bulan pertama kehidupan organ pencernaan bayi masih belum matang sehingga membutuhkan asupan gizi yang mudah untuk dicerna, saat bayi berumur 6 bulan ke atas, sistem pencernaanya sudah relatif sempurna dan siap menerima MPASI.
- 3) Mengurangi risiko terkena alergi. Saat bayi berumur kurang dari 6 bulan sel-sel di sekitar usus belum siap untuk kandungan dari makanan sehingga makanan yang masuk dapat menyebabkan reaksi imun dan terjadi alergi.
- 4) Menunda pemberian MPASI hingga 6 bulan melindungi bayi dari obesitas di kemudian hari akibat proses pemecahan sari-sari makanan yang belum sempurna.
- 5) Masa kehamilan hingga bayi berusia 2 tahun merupakan periode pertumbuhan otak yang paling cepat. Periode ini disebut periode lompatan pertumbuhan otak yang cepat (*brain growth spurt*). Pemenuhan kebutuhan gizi bayi secara langsung dapat mempengaruhi pertumbuhan, termasuk pertumbuhan otak. Pemberian ASI eksklusif sampai 6 bulan (*gold standard*) akan mengoptimalkan kecerdasan bayi di usia selanjutnya.
- 6) Apabila bayi diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, bayi akan sering berada dalam dekapan ibu. Bayi akan mendengar detak jantung ibunya yang telah ia kenal sejak dalam kandungan. Perasaan terlindung dan disayangi inilah yang menjadi dasar perkembangan emosi bayi dan membentuk kepribadian yang percaya diri dan dasar spiritual yang baik.

#### 2.2.4 Manajemen Laktasi

Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui, mulai dari ASI diproduksi sampai proses bayi mengisap dan menelan ASI. Sementara itu, yang dimaksud dengan manajemen laktasi ialah suatu upaya yang dilakukan oleh ibu, ayah dan keluarga untuk menunjang keberhasilan menyusui. Ruang lingkup pelaksanaan manajemen laktasi dimulai pada masa kehamilan, setelah persalinan, dan masa menyusui bayi (Prasetyono, 2017). Berikut ini akan dijelaskan lebih dalam mengenai manajemen laktasi adalah:

1) Masa Kehamilan (*Antenatal*)

- a. Ibu mencari informasi tentang keunggulan ASI, manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, serta dampak negatif pemberian susu formula.
- b. Ibu memeriksakan kesehatan tubuh, kehamilan, dan kondisi puting payudara. Selain itu, ibu perlu memantau kenaikan berat badan saat hamil.
- c. Ibu melakukan perawatan payudara sejak kehamilan berumur 6 bulan hingga siap menyusui. Tindakan ini dimaksudkan agar ibu mampu memproduksi dan memberikan ASI yang mencukupi kebutuhan bayi.
- d. Ibu senantiasa mencari informasi tentang gizi dan makanan tambahan sejak kehamilan tri-semester kedua. Makanan tambahan yang dibutuhkan saat hamil sebanyak  $1\frac{1}{3}$  kali dari makanan yang dikonsumsi sebelum hamil.
- e. Ibu menciptakan suasana yang menyenangkan dalam keluarga, termasuk mendapatkan dukungan suami yang dapat memberikan rasa nyaman kepada ibu.

## 2) Masa Setelah Persalinan (*Prenatal*)

- a. Masa persalinan merupakan masa yang paling penting dalam kehidupan bayi selanjutnya. Dalam hal ini, bayi harus mendapatkan cukup ASI, yang dilanjutkan dengan cara melekatkan bayi pada payudara ibu.
- b. Membantu terjadinya kontak langsung antara bayi dan ibu selama 24 jam agar menyusui dapat dilakukan tanpa jadwal.
- c. Ibu nifas diberi kapsul vitamin A dosis tinggi (200.000 S1) dalam waktu 2 minggu setelah melahirkan.

## 3) Masa menyusui (*Post-Natal*)

- a. Setelah bayi mendapatkan ASI pada minggu pertama kelahiran, ibu harus menyusui bayi secara eksklusif selama 4 bulan pertama setelah bayi lahir. Saat itu, bayi hanya diberi ASI tanpa makanan atau minuman lainnya.
- b. Ibu mesti mencari informasi tentang gizi makanan ketika masa menyusui agar bayi tumbuh sehat. Saat menyusui, ibu memerlukan makanan  $1\frac{1}{2}$  kali lebih banyak dari pada biasanya, dan minum minimal 8 gelas sehari.
- c. Ibu harus cukup istirahat untuk menjaga kesehatannya. Ia perlu ketenangan pikiran, serta menghindarkan diri dari kelelahan yang berlebihan agar produksi ASI tidak terhambat.
- d. Ibu selalu mengikuti petunjuk petugas kesehatan (merujuk Posyandu atau Puskesmas) bila ada permasalahan yang terkait penyusuan.
- e. Ibu memperhatikan gizi/makanan anak, terutama pada bayi berusia 4 bulan. Sebaiknya, bayi diberi ASI yang kualitas dan kuantitasnya baik.



- 4) Hal-hal yang terkait persiapan menyusui bayi
  - a. Ibu harus siap memberi ASI kepada bayi yang akan dilahirkan, terutama bagi ibu yang akan melahirkan untuk pertama kalinya. Persiapan harus dilakukan sedini mungkin, karena ASI adalah makanan terbaik bagi bayi.
  - b. Banyaknya ASI yang akan dihasilkan seorang ibu tidak tergantung pada besarnya payudara, tetapi gizi ibu selama hamil dan menyusui, serta cara menyusui bayi.
  - c. Usia ibu saat mengandung dan menyusui juga turut berpengaruh terhadap produksi ASI. Pada umumnya, ibu yang berumur 19-23 tahun menghasilkan ASI yang lebih banyak ketimbang ibu yang berusia 30-an.
  - d. Bentuk puting payudara berpengaruh terhadap keberhasilan menyusui. Puting akan menonjol ke depan, dan masuk ke dalam mulut bayi lantaran tekanan bibir pada areola ibu. Selanjutnya, puting semakin masuk ke dalam mulut bayi, karena ia mengisapnya.
  - e. Puting yang baik dan normal dapat digerakkan dengan bebas. Supaya puting payudara bisa menonjol, hendaknya puting ditekan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk, tepatnya pada areola.
  - f. Puting yang terlalu masuk ke dalam akan membuat bayi sulit mengisap ASI. Oleh Karena itu, sebaiknya ibu menggunakan alat yang ditempelkan pada areola selama beberapa minggu secara terus-menerus, sehingga puting diharapkan dapat menonjol dan berfungsi dengan semestinya.
- 5) Hal-hal yang dianjurkan dalam penyusuan
  - a. Ketidak-berhasilan saat menyusui dikarenakan sumbatan saluran yang menyalurkan air susu, serta tekanan tinggi yang membuat produksi ASI

semakin menurun. Oleh karena itu, hendaknya ibu memijat payudaranya sejak 6 minggu sebelum melahirkan. Pijitan dimulai dari pinggir payudara menuju tengah payudara guna mengeluarkan sel-sel yang mungkin dapat menyumbat ASI di masa mendatang.

- b. Ibu harus merawat puting yang kering dan lecet menggunakan krim antiseptik. Selain itu, ibu mesti membersihkan puting dengan air hangat sebelum menyusui.
- c. Pada minggu-minggu terakhir sebelum melahirkan, ibu harus mengurut payudara dengan handuk setelah mandi. Tindakan ini bertujuan merangsang mengalirnya darah menuju payudara.
- d. Ibu mengonsumsi makanan bergizi yang cukup energi, protein, vitamin, dan mineral. Ibu yang menyusui harus memproduksi 800-1000 cc ASI.
- e. Ibu tidak boleh memaksa bayi untuk mengisap ASI jika ia menolak. Saat itu, bayi akan memberontak ketika puting payudara ditempelkan pada mulutnya.
- f. Sebaiknya, bayi disusui sedini mungkin. Bahkan, ada yang menganjurkan agar ASI diberikan kepada bayi sewaktu ibu berada di kamar bersalin. Pada umumnya, sebelum 5 jam setelah melahirkan, ibu mesti mencoba menyusui bayinya, walaupun ASI belum keluar. Tindakan itu bertujuan merangsang produksi ASI.
- g. Pada dua hari pertama setelah kelahiran bayi, produksi ASI belum banyak. Oleh karena itu, ibu jangan membiarkan bayinya mengisap puting terlalu lama guna menghindari rasa sakit pada puting. Pada hari berikutnya, bayi bisa disusui selama 15-20 menit setiap kali menyusuinya, meskipun sebagian besar ASI akan keluar pada 5-10 menit pertama setelah bayi mengisap puting.

- h. Pada 5 hari pertama setelah kelahiran bayi, ASI berwarna lebih kuning dan kental. Inilah yang dinamakan kolostrum. Sesungguhnya, kolostrum bukanlah produk ASI yang basi , melainkan susu yang nilai gizinya sangat baik bagi bayi, karena kadar proteinnya tinggi dan banyak mengandung zat anti infeksi. Jadwal menyusui bayi tidak perlu kaku, dan disesuaikan dengan aktivitas ibu.
- i. Bayi tidak selalu menangis lantaran lapar. Boleh jadi, bayi merasa mulas setelah meminum ASI ataupun ia sedang sakit.
- j. Terkadang, pada minggu-minggu pertama setelah melahirkan, ibu merasakan sakit di perut bagian bawah sebelum menyusui bayi. Hal ini dikarenakan refleks rahim terhadap proses menyusui. Rasa sakit itu akan hilang dengan sendirinya.

## **2.3 Program ASI Eksklusif**

### **2.3.1 Pengertian Program ASI Eksklusif**

Program ASI eksklusif merupakan salah satu program kesehatan keluarga dan gizi. Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang utama yang wajib diberikan pada semua bayi yang baru dilahirkan. Menindak lanjuti anjuran WHO, pemerintah menerbitkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 450/Menkes/SK/IV/2004 tentang pemberian ASI secara eksklusif pada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan. Hal ini dapat dilaksanakan dengan menerapkan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan adanya keharusan tenaga kesehatan memberikan informasi kepada semua ibu yang melahirkan untuk memberikan ASI eksklusif dengan mengacu pada 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM).

Dengan dikeluarkannya PP No. 33 tahun 2012 meliputi 10 Bab dan 43 Pasal tentang pemberian ASI eksklusif, khususnya pada bab I pasal 1 ayat 2. Peraturan ini

memberikan jaminan pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif sejak 0 sampai 6 bulan, jaminan perlindungan ibu dalam memberikan ASI eksklusif, meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat dan pemerintah, serta adanya sanksi administrasi pada setiap tenaga kesehatan yang tidak melaksanakan ketentuan peraturan tersebut (Kemenkes RI, 2012).

Program ASI eksklusif di Puskesmas Pangkalan Susu adanyakegiatan kelas ibu yaitu kelas ibu hamil dan kelas ibu balita, menyediakan ruang untuk ibu menyusui, penyuluhan di posyandu, kunjungan ibu nifas, dan kunjungan bayi (Profil Kesehatan, 2018)

### **2.3.2 Sepuluh Langkah Keberhasilan Dalam Menyusui**

Menurut Maryunani (2012), sepuluh langkah keberhasilan dalam menyusui adalah:

- 1) Sarana Pelayanan Kesehatan (SPK) mempunyai kebijakan peningkatan pemberian air susu ibu (PP-ASI) tertulis yang secara rutin dikomunikasikan kepada semua petugas.
- 2) Melakukan pelatihan bagi petugas dalam hal pengetahuan dalam hal keterampilan untuk menerapkan kebijakan tersebut.
- 3) Menjelaskan kepada semua ibu hamil tentang manfaat menyusui dan penatalaksanaannya dimulai sejak masa kehamilan, masa bayi lahir sampai umur 2 tahun, termasuk cara mengatasi kesulitan menyusui.
- 4) Membantu ibu mulai menyusui bayinya dalam 30 menit setelah melahirkan, yang dilakukan di ruang bersalin. Apabila ibu mendapat operasi Caesar, bayi disusui setelah 30 menit ibu sadar.

- 5) Membantu ibu bagaimana cara menyusui yang benar dan cara mempertahankan menyusui meski ibu dipisah dari bayi atas indikasi medis.
- 6) Tidak memberikan makanan atau minuman apapun selain ASI kepada bayi baru lahir.
- 7) Melaksanakan rawat gabung dengan mengupayakan ibu bersama bayi 24 jam sehari.
- 8) Membantu ibu menyusui semau bayi, semau ibu tanpa pembatasan terhadap lama dan frekuensi menyusui.
- 9) Tidak memberikan dot atau kempeng kepada bayi yang diberi ASI.
- 10) Mengupayakan terbentuknya Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) dan rujuk ibu kepada kelompok tersebut ketika pulang dari Rumah Sakit/Rumah Bersalin/Sarana Pelayanan Kesehatan.

### **2.3.3 Program Pemerintah Terkait Pemberian ASI Eksklusif**

Tanggung jawab Pemerintah dalam program pemberian ASI Eksklusif meliputi (Kemenkes RI, 2012):

- a. Menetapkan kebijakan nasional terkait program pemberian ASI Eksklusif.
- b. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi program pemberian ASI Eksklusif.
- c. Memberikan pelatihan mengenai program pemberian ASI Eksklusif dan penyediaan tenaga konselor menyusui di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan tempat sarana umum lainnya.
- d. Mengintegrasikan materi mengenai ASI Eksklusif pada kurikulum pendidikan formal dan nonformal bagi Tenaga Kesehatan.
- e. Membina, mengawasi, serta mengevaluasi pelaksanaan dan pencapaian program pemberian ASI Eksklusif di fasilitas pelayanan kesehatan, satuan

pendidikan kesehatan, tempat kerja, tempat sarana umum, dan kegiatan di masyarakat.

- f. Mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi yang berkaitan dengan ASI Eksklusif.
- g. Mengembangkan kerja sama mengenai program ASI Eksklusif dengan pihak lain di dalam dan atau luar negeri.
- h. Menyediakan ketersediaan akses terhadap informasi dan edukasi atas penyelenggaraan program pemberian ASI Eksklusif.

#### **2.3.4 Peraturan Hukum Terkait ASI Eksklusif**

Pemerintah sangat perhatian terhadap penggalakan pemberian ASI eksklusif, untuk itu, pemerintah membuat UU Kesehatan No 36 Tahun 2009 atau Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang ASI Eksklusif berikut ini:

UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Maryunani, 2012)

##### **1) Pasal 128:**

- a. Setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis.
- b. Selama pemberian air susu ibu, pihak keluarga, pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus.
- c. Penyediaan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diadakan di tempat kerja dan tempat sarana umum.

2) Pasal 129:

- a. Pemerintah bertanggung jawab menetapkan kebijakan dalam rangka menjamin hak bayi untuk mendapatkan air susu ibu secara eksklusif.
- b. Ketentuan lebih lanjut sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

3) Pasal 200: Setiap orang yang dengan sengaja menghalangi program pemberian air susu ibu eksklusif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 128 ayat (2) dipidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan denda paling banyak Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah).

4) Pasal 201:

- a. Dalam hal tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 190 ayat (1), Pasal 191, Pasal 192, Pasal 196, Pasal 197, Pasal 198, Pasal 199 dan Pasal 200 dilakukan oleh korporasi, selain pidana penjara dan denda terhadap pengurusnya, pidana yang dapat dijatuhkan terhadap korporasi berupa pidana denda dengan pemberatan 3 (tiga) kali dari pidana denda sebagaimana dimaksud dalam Pasal 190 ayat (1), Pasal 191, Pasal 192, Pasal 196, Pasal 197, Pasal 198, Pasal 199 dan Pasal 200.
- b. Selain pidana denda sebagaimana dimaksud pada ayat (1), korporasi dapat dijatuhi pidana tambahan berupa:
  - 1) Pencabutan izin usaha, dan/atau
  - 2) Pencabutan status badan hukum

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (KemenkesRI, 2012):

Pasal 6: Setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI Eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui Dan/Atau Memerah Air Susu Ibu (Permenkes RI, 2013):

Pasal 6:

- 1) Setiap pengurus tempat kerja dan penyelenggaraan tempat sarana umum harus memberikan kesempatan bagi ibu yang bekerja di dalam ruangan dan/atau di luar ruangan untuk menyusui dan/atau memerah ASI pada waktu kerja di tempat kerja.
- 2) Pemberian kesempatan bagi ibu yang bekerja di dalam dan di luar ruangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa penyediaan ruang ASI sesuai standar.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2013 tentang Susu Formula Bayi Dan Produk Bayi Lainnya (Permenkes RI, 2013):

- 1) Pasal 6: Setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI Eksklusif kepada Bayi yang dilahirkannya, kecuali dalam keadaan: Adanya indikasi medis, Ibu tidak ada, atau Ibu terpisah dari bayi
- 2) Pasal 7: Pemberian Susu Formula Bayi berdasarkan Indikasi Medis dilakukan dalam hal:
  - a. Bayi yang hanya dapat menerima susu dengan formula khusus.
  - b. Bayi yang membutuhkan makanan lain selain ASI dengan jangka waktu terbatas.



- c. Kondisi medis ibu yang tidak dapat memberikan ASI Eksklusif karena harus mendapatkan pengobatan sesuai dengan standar pelayanan medis.
  - d. Kondisi medis ibu dengan HbsAg (+), dalam hal bayi belum diberikan vaksinasi hepatitis yang pasif dan aktif dalam 12 jam dan
  - e. Keadaan lain sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- 3) Pasal 13: Pemberian Susu Formula dan Produk Bayi Lainnya pada keadaan ibu tidak ada atau ibu terpisah dari bayi, meliputi:
- a. Ibu meninggal dunia, sakit berat, sedang menderita gangguan jiwa berat.
  - b. Ibu tidak diketahui keberadaanya, atau
  - c. Ibu terpisah dari bayi karena adanya bencana atau kondisi lainnya dimana ibu terpisah dengan bayinya sehingga ibu tidak dapat memenuhi kewajibannya atau anak tidak memperoleh haknya.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 tentang Tata Cara Pengenaan Sanksi Administratif Bagi Tenaga Kesehatan, Penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Penyelenggara Satuan Pendidikan Kesehatan, Pengurus Organisasi Profesi Di Bidang Kesehatan, Serta Produsen Dan Distributor Susu Formula Bayi Dan/Atau Produk Bayi Lainnya Yang Dapat Menghambat Keberhasilan Program Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Permenkes RI, 2014):

Pasal 7 :

- 1) Yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam pasal 2 sampai dengan pasal 6 dikenai sanksi administratif.
- 2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
  - a. Teguran lisan.

- b. Teguran tertulis, dan/atau
- c. Pencabutan izin.

## **2.4 Implementasi**

### **2.4.1 Pengertian Implementasi**

Implementasi secara luas sebagai pelaksanaan undang-undang atau kebijakan yang melibatkan seluruh aktor, organisasi, prosedur, serta aspek teknik untuk meraih tujuan-tujuan kebijakan atau program-program (Purwanto 2012 dalam Ayuningtyas, 2018).

Implementasi kebijakan juga merupakan tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu-individu ataupun kelompok-kelompok pemerintah maupun swasta untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam keputusan-keputusan kebijakan (Meter dan Horn 1975 dalam Ayuningtyas, 2018).

Implementasi kebijakan juga sebagai apa yang terjadi antara ekspektasi kebijakan dan hasil kebijakan. Untuk mengantisipasi jarak antara ekspektasi kebijakan dan realitanya, pengambil kebijakan harus mengambil strategi untuk implementasinya, dengan mengandung aspek finansial, managerial dan teknis kebijakan secara eksplisit dan mengantisipasi resisyensi, serta dukungan dari semua aktor yang berperan dalam subsistem, baik di dalam maupun diluar pemerintah itu sendiri (Satrianegara, 2014).

Implementasi dipandang seolah sebagai proses transaksi, yaitu untuk melaksanakan program, pelaksana (implementor) harus menyelesaikan tugas-tugas yang dijanjikan mengurus masalah lingkungan, klien dan hal lainnya. Formalitas organisasi dan administrasi menjadi penting sebagai latar belakang dalam melakukan implementasi, namun kata kunci kesuksesannya adalah menyelesaikan konteks, personalitas, aliansi dan kegiatan-kegiatan secara berkelanjutan (Ayuningtyas, 2018).

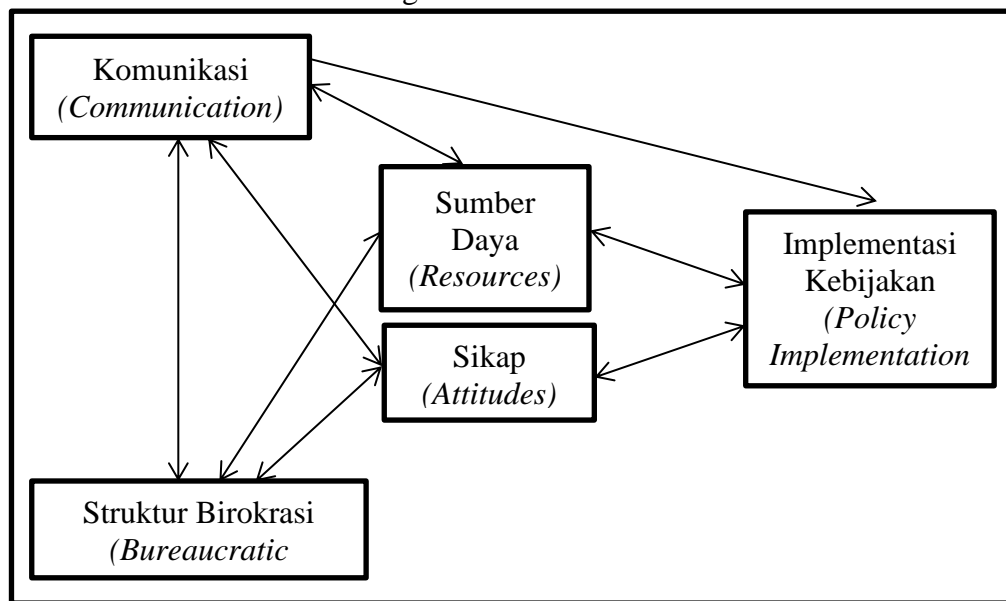
### 2.4.2 Model Implementasi

#### Model Edward III

Edward III George (1980), memerhatikan empat isu pokok agar implementasi kebijakan menjadi efektif yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi atau sikap dan struktur birokrasi.

- a. Komunikasi berkenaan dengan bagaimana kebijakan dikomunikasikan pada organisasi atau publik, ketersediaan sumber daya untuk melaksanakan kebijakan, sikap dan tanggapan dari para pihak yang terlibat, dan bagaimana struktur organisasi pelaksana kebijakan.
- b. Sumber daya berkenaan dengan ketersediaan sumber daya pendukung, khususnya sumber daya manusia. Berkenaan dengan kecakapan pelaksana kebijakan publik untuk *carry out* kebijakan secara efektif.
- c. Disposisi berkenaan dengan kesediaan dari para implementor untuk melaksanakan kebijakan publik tersebut.
- d. Struktur birokrasi berkenaan dengan kesesuaian organisasi birokrasi yang menjadi penyelenggara implementasi kebijakan publik (Ayuningtyas, 2018).

Berikut gambar dari model Edward III.



Gambar 2.1 Model Edward III

## 2.5 Kajian Integrasi Keislaman

Menurut Nurhira Abdul kadir (2014) dan Akmal (2019) Surah Al-Baqarah: 233 memberikan panduan yang jelas mengenai pemberian ASI, bahkan hingga 2 tahun, dengan disertai 3 surah lainnya yang menjelaskan dan mewajibkan.

### Surah Al-Baqarah: 233

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُنِمَّ الرِّضَاعَةَ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَلَدِهِ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْتَرْضِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُمْ بِالْمَعْرُوفِ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ

**Terjemah Arti:** Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma'ruf. Seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan jangan pula seorang ayah menderita karena

anaknya dan ahli warispun berkewajiban demikian. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. Bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan.

#### **Surah At-Talaq: 6**

أَسْكِنُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ سَكَنْتُمْ مِنْ وُجْدِكُمْ وَلَا تُضَارُّوهُنَّ لِتُضَيِّقُوا عَلَيْهِنَّ وَإِنْ كُنَّ أُولَاتٍ حَمْلٍ فَأَنْفِقُوا عَلَيْهِنَّ حَتَّى يَضَعْنَ حَمْلَهُنَّ فَإِنْ أَرْضَعْنَ لَكُمْ فَآتُوهُنَّ أُجُورَهُنَّ وَأَمْرُهُمْ بَيْنَكُمْ بِمَعْرُوفٍ وَإِنْ تَعَاسَرْتُمْ فَسَرِّضْ لَهُ أُخْرَىٰ

**Terjemah Arti:** Tempatkanlah mereka (para istri) di mana kamu bertempat tinggal menurut kemampuanmu dan janganlah kamu menyusahkan mereka untuk menyempitkan (hati) mereka. Dan jika mereka (istri-istri yang sudah di talaq) itu sedang hamil, maka berikanlah kepada mereka nafkahnya hingga mereka bersalin, kemudian jika mereka menyusukan (anak-anak)mu, untukmu maka berikanlah kepada mereka upahnya, dan musyawarahkanlah di antara kamu (segala sesuatu) dengan baik dan jika kamu menemui kesulitan maka perempuan lain boleh menyusukan (anak itu) untuknya.

#### **Surah Al-Qashash: 7**

وَأَوْحَيْنَا إِلَىٰ أُمِّ مُوسَىٰ أَنْ أَرْضِعِيهِ ۖ إِذَا خَفَتْ عَلَيْهِ فَلَا تَقِيهِ فِي الْيَمِّ وَلَا تَخَافِي وَلَا تَحْزَنِي ۚ إِنَّا رَادُّوهُ إِلَيْكَ وَجَاعِلُوهُ مِنَ الْمُرْسَلِينَ

**Terjemah Arti:** Dan kami ilhamkan kepada ibu Musa, “susuilah dia, dan apabila kamu khawatir terhadapnya maka jatuhkanlah dia ke sungai (Nil). Dan janganlah kamu khawatir dan janganlah (pula) bersedih hati, karena sesungguhnya kami akan mengembalikannya kepadamu, dan menjadikannya (salah seorang) dari para rasul”.

Maka dari itu anak yang telah dikandung selama 9 bulan dan di susui selama 30 bulan/2 tahun bersyukurlah atas nikmat yang telah diberikan Allah dan orang tuamu kepadamu (anak) dan perlakukanlah ibu bapakmu dengan baik. Seperti:

#### **Surah Al-Ahqaf Ayat 15**

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ إِحْسَانًا ۚ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا ۖ وَحَمَلُهُ وَفِصَالُهُ ثَلَاثُونَ شَهْرًا ۖ حَتَّىٰ إِذَا بَلَغَ أَشُدَّهُ وَبَلَغَ أَرْبَعِينَ سَنَةً قَالَ رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَصْلِحْ لِي فِي ذُرِّيَّتِي ۚ إِنِّي تُبْتُ إِلَيْكَ وَإِنِّي مِنَ الْمُسْلِمِينَ

**Terjemah Arti:** Kami perintahkan kepada manusia supaya berbuat baik kepada dua orang ibu bapaknya, ibu mengandungnya dengan susah payah, dan melahirkannya dengan susah payah (pula). Mengandungnya sampai menyapihnya adalah tiga puluh bulan, sehingga apabila dia telah dewasa dan umurnya sampai empat puluh tahun ia berdo'a, "Ya Tuhanku, tunjukilah aku untuk mensyukuri nikmat engkau yang telah engkau berikan kepadaku dan kepada ibu bapakku dan supaya aku dapat berbuat amal yang saleh yang engkau ridhai, berilah kebaikan kepadaku dengan (memberi kebaikan) kepada anak cucuku. Sesungguhnya aku bertaubat kepada engkau dan sesungguhnya aku termasuk orang-orang yang berserah diri.

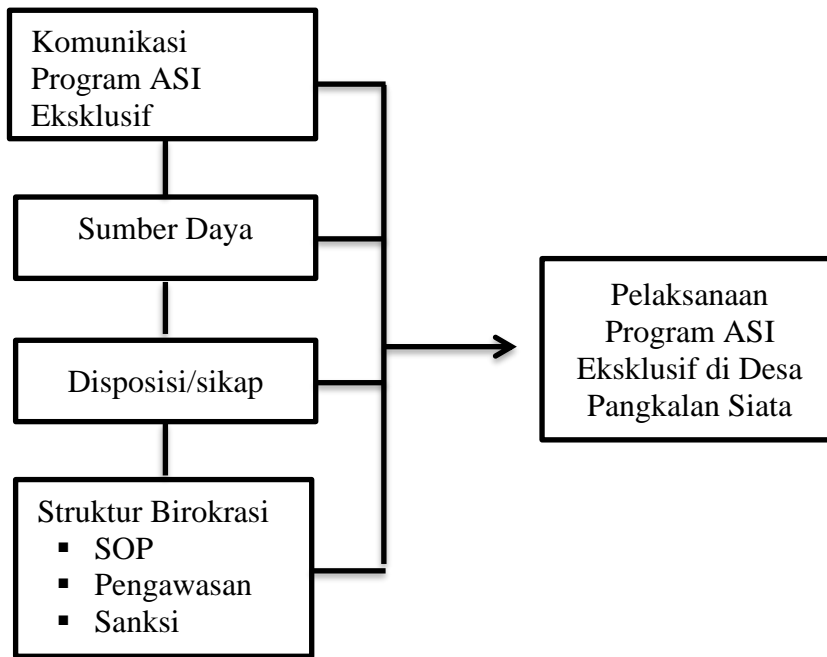
Dalam ke empat surah di atas menegaskan pentingnya tanggung jawab orang tua terhadap anak yaitu keturunan mereka. Ayat-ayat ini mengungkapkan bahwa Allah mewasiatkan kepada manusia tentang anak-anak mereka terutama anak yang dilahirkannya. Yang paling diutamakan dalam perawatan anak tersebut adalah memberikan ASI atau menyapih dalam tempo yang bahkan melebihi rekomendasi internasional tentang pemberian ASI eksklusif yang hanya 6 bulan saja, rekomendasi Al-Qur'an Surah Al-Baqarah Ayat 233 dan Surah At-Talaq Ayat 6, adalah 2 tahun atau lebih. Sanking pentingnya ASI bagi bayi maka pada Surah Al-Qashash Ayat 7 ketika

ibu Musa melahirkannya dan mengkhawatirkannya akan disembelih oleh Fir'aun, dalam ayat tersebut dijelaskan “susuilah dia dengan hati yang tenang”. Jika berita si anak diketahui oleh Fir'aun maka hanyutkanlah dia ke sungai Nil tanpa rasa khawatir dan tanpa rasa sedih atas kepergiaanya. Begitu artinya bayi yang dilahirkan terhadap ASI. Maka bersyukurlah kamu atas nikmat yang telah diberikan kepadamu dan perlakukanlah ibu bapakmu dengan baik semasa keduanya hidup dan sesudah keduanya wafat, tertuang dalam Surah Al-Ahqaf Ayat 15

Dari surah di atas dapat menjadi suatu upaya memberikan pengalaman terbaik untuk anak di masa awal kehidupan dengan memberikan hak yang ditetapkan untuk mereka sesuai amanat dalam Al-Qur'an.

## **2.6 Kerangka Pikir**

Dalam penelitian ini, digunakan teori implementasi dari model Edward III (Ayuningtyas, 2018) sebagai pedoman untuk mengukur keberhasilan implementasi program ASI eksklusif. Berdasarkan tujuan penelitian, maka kerangka pikir penelitian adalah :



**Gambar 2.2 Kerangka Pikir Penelitian**

- 1) Komunikasi adalah proses penyampaian program ASI dan kejelasan isi program antara pelaksana program ASI/petugas KIA dan sasaran kebijakan program ASI/ibu menyusui. Bagaimana komunikasi tentang penyelenggaraan ASI eksklusif dilakukan selama ini, metode sosialisasi atau penyuluhan yang dilakukan dalam program ASI. Terdapat tiga indikator yang dapat dipakai dalam mengukur keberhasilan variabel komunikasi yaitu :
  - a. Transmisi: penyaluran komunikasi yang baik akan dapat menghasilkan suatu implementasi yang baik pula. Seringkali yang terjadi dalam penyaluran komunikasi adanya salah pengertian (*miscommunication*).
  - b. Kejelasan: komunikasi yang diterima oleh para pelaksana kebijakan (*street level bureuarats*) haruslah jelas dan tidak membingungkan (tidak ambigu/mendua).
  - c. Konsisten: perintah yang diberikan dalam melaksanakan suatu komunikasi haruslah konsisten dan jelas untuk diterapkan atau dijalankan.



- 2) Sumber daya adalah sarana dan prasarana program ASI, staf petugas puskesmas, kader posyandu dan dana.
  - a. Staf yang tidak mencukupi, memadai, ataupun tidak kompeten di bidangnya.
  - b. Fasilitas pendukung (sarana dan prasana) seperti buku pedoman, kader, KMS, pojok ASI, ruangan penyuluhan.
  - c. Biaya operasional/anggaran adalah dana yang digunakan untuk mendukung pelaksanaan program ASI eksklusif.

- 3) Disposisi adalah sikap para pelaksana dan ibu menyusui dalam pelaksanaan program ASI eksklusif.

Pengangkatan birokrat: pemilihan dan pengangkatan personil pelaksana kebijakan haruslah orang-orang yang memiliki dedikasi pada kebijakan yang telah ditetapkan.

- 4) Struktur birokrasi adalah mekanisme kebijakan program ASI dan pengaturan tugas serta tanggung jawab mengenai pelaksana program ASI.

Dua karakteristik yang dapat mendorong kinerja struktur birokrasi/organisasi kearah yang lebih baik, yaitu dengan melakukan:

- a. *Standar Operating Prosedurs* (SOP) adalah suatu kegiatan rutin yang memungkinkan para pegawai atau pelaksana kebijakan/administrator/ birokrat, untuk melaksanakan kegiatan-kegiatannya setiap hari sesuai dengan standar yang ditetapkan atau standar minimum yang dibutuhkan.
- b. Fragmentasi adalah upaya penyebaran tanggung jawab kegiatan-kegiatan dan aktivitas-aktivitas pegawai di antara beberapa unit kerja.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan bersifat deskriptif dengan metode kualitatif. Menurut Bogdan dan Taylor (Kresno, 2016) menyatakan bahwa penelitian kualitatif adalah salah satu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa ucapan atau tulisan dan perilaku orang-orang yang diamati.

#### **3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Desa Pangkalan Siata dan waktu penelitian dilakukan sejak tanggal 08 November 2018 yang diawali dengan pengajuan judul sampai tanggal 15 Juli 2019 selesai.

#### **3.3 Informan Penelitian**

Pemilihan informan pada penelitian kualitatif diambil secara purposive sampling, yaitu teknik pengambilan informan secara seleksi atas dasar kriteria tertentu (Kresno, 2016).

Para informan penelitian ini adalah:

**Tabel 3.1 Distributor Jumlah Informan**

No	Informan	Jumlah
1	Kepala puskesmas	1 Informan
2	Petugas KIA	1 Informan
3	Bidan desa	1 Informan
4	Kader posyandu	2 Informan
5	Ibu menyusui 0-6 bulan (berhasil ASI atau tidak)	2 Informan
6	Dukun beranak	1 Informan
	Jumlah	8 Informan

### 3.4 Metode pengumpulan data

#### 3.4.1 Instrumen Penelitian

Instrument penelitian adalah peneliti sendiri dengan wawancara mendalam (*indepth interview*), peneliti menggunakan pedoman wawancara disertai dengan pertanyaan dengan menggunakan alat bantu berupa *voice recorder*, kamera dan *notes* serta alat tulis.

#### 3.4.2 Teknik Pengumpulan Data

##### 1. Data Primer

###### a. Observasi/pengamat

Observasi berperanserta dilakukan untuk mengamati objek penelitian (Salim, 2015). Untuk pengumpulan data dilakukan melihat langsung kelapangan, terhadap objek yang diteliti

###### b. Wawancara Mendalam

Wawancara ialah percakapan yang bertujuan, biasanya antara dua orang atau lebih yang diarahkan oleh salah seorang dengan maksud memperoleh keterangan. Teknik wawancara mendalam (*Indepth interview*) atau menggali informasi dari informan menggunakan pedoman wawancara dengan sejumlah pertanyaan terbuka tentang fokus penelitian secara tatap muka dan peneliti merekam jawaban-jawabannya sendiri (Salim, 2015) menggunakan *voice recorder*.

##### 2. Data Sekunder

###### Dokumen

Dokumen-dokumen yang mungkin tersedia mencakup: catatan, laporan tahunan, memo, arsip, laporan berkala, deskripsi kerja, log (catatan harian

mengenai orang lain), auto biografi, transkrip, buku, surat kabar, website, notulen rapat, agenda, gambar/foto untuk memperkuat hasil peneliti dan sebagainya (Emzir, 2016).

Dengan cara mengumpulkan data dari data profil Puskesmas Pangkalan Susu dan Pustu Desa Pangkalan Siata serta referensi dari buku-buku dan hasil penelitian yang berhubungan dengan implementasi program ASI eksklusif.

### **3.4.3 Prosedur Pengumpulan Data**

Kegiatan yang dilakukan pada pra penelitian:

- a. Memberikan surat izin survey dari Kampus kepada Dinas Kesehatan kepada UPT Puskesmas Pangkalan Susu, kepada Kepala Desa Pangkalan Siata dan kepada Bidan Pustu Desa Pangkalan Siata, untuk melakukan survey awal di Desa Pangkalan Siata dari jum'at tanggal 22 Februari 2019 sampai jum'at tanggal 29 Maret 2019.
- b. Dilakukan pengambilan data primer dan sekunder berupa pengkajian dokumen, observasi, wawancara singkat pada tenaga kesehatan yang ada di puskesmas, pustu dan masyarakat serta ibu yang telah melahirkan bayi pada Selasa 02 April 2019.
- c. Penyusunan proposal skripsi yang berjudul "Implementasi Program ASI Eksklusif Pada Bayi Di Desa Pangkalan Siata Kecamatan Pangkalan Susu Kabupaten Langkat".

Kegiatan yang dilakukan pada penelitian

- a. Memberikan surat izin penelitian dari Kampus kepada Dinas Kesehatan kepada UPT Puskesmas Pangkalan Susu, kepada Kepala Desa Pangkalan Siata dan

kepada Bidan Pustu Desa Pangkalan Siata, untuk melakukan penelitian di Desa Pangkalan Siata dari rabu tanggal 22 Mei 2019 sampai senin 15 Juli 2019.

- b. Dilakukan wawancara mendalam pada 3 informan ibu menyusui 0-6 bulan, 1 informan bidan desa, 2 informan kader posyandu, 1 informan dukun beranak, 1 informan petugas KIA, 1 informan kepala puskesmas dan 1 informan perawat, pada rabu 29 Mei 2019 sampai senin 15 Juli 2019.
- c. Penyusunan skripsi yang berjudul “Implementasi Program ASI Eksklusif Pada Bayi Di Desa Pangkalan Siata Kecamatan Pangkalan Susu Kabupaten Langkat”.

### 3.5 Keabsahan Data

Untuk memperoleh pengakuan terhadap hasil penelitian ini terletak pada keabsahan data penelitian yang telah dikumpulkan. Untuk mencapai *trustworthiness* (kebenaran), digunakan teknik: *Kredibilitas* (Keterpercayaan). Adapun usaha untuk membuat lebih terpercaya dalam penelitian ini yaitu dengan cara, Triangulasi:

Triangulasi adalah pengecekan terhadap sumber lainnya. Dalam hal ini triangulasi atau pemeriksaan silang terhadap data yang diperoleh dapat dilakukan dengan membandingkan data wawancara dengan data observasi atau pengkajian dokumen yang terkait dengan fokus dan subjek penelitian. Demikian pula triangulasi dapat dilakukan dengan membandingkan data dari berbagai informan (sumber data) yang terkait dengan data wawancara tentang pandangan, dasar perilaku dan nilai-nilai yang muncul dari perilaku subjek penelitian. Untuk memperoleh keabsahan data penelitian yang telah dikumpulkan, digunakan teknik triangulasi (*triangulation*) (Salim, 2015). Dengan triangulasi data kepada orang tua yang memiliki bayi 0-6 bulan di Desa Pangkalan Siata Kecamatan Pangkalan Susus Kabupaten Langkat dengan jumlah 30 orang.

### **3.6 Analisis Data**

Analisis data merupakan proses menyusun atau mengolah data agar dapat ditafsirkan lebih lanjut (Salim, 2015). Data diperoleh dari catatan lapangan melalui observasi, wawancara mendalam dengan menggunakan pedoman wawancara dan dokumen melalui profil Puskesmas Pangkalan Susu, data yang telah terkumpul akan dibahas secara mendalam dalam bentuk narasi dengan cara reduksi data, penyajian data, menarik kesimpulan/verifikasi.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Hasil Penelitian**

##### **4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Desa Pangkalan Siata Kecamatan Pangkalan Susu Kabupaten Langkat Provinsi Sumatera Utara terletak di bagian pulau.

1. Luas wilayah : 11000.999 Hektar
2. Koordinat Bujur : 99.73109
3. Koordinat Timur : 1.414857

Jumlah penduduk Desa Pangkalan Siata berjumlah 4.510, dilihat dari komposisi berdasarkan jenis kelamin memperlihatkan bahwa jumlah penduduk perempuan 2.456 dan laki-laki 2.054. Dari 6 desa wilayah kerja puskesmas, Desa Pangkalan Siata daerah nomor dua banyak penduduknya.

Sarana kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan Susu sebagai berikut:

**Tabel 4.1 Sarana Kesehatan**

No	Sarana Kesehatan	Jumlah
1	Posyandu	9
2	Pustu	1
3	Puskesmas	1
4	Rumah Sakit	1

*Sumber: Profil Puskesmas Pangkalan Susu Tahun 2018*

Posyandu terletak di setiap dusun serta memiliki 2 kader disetiap dusun, tetapi pada dusun I tungkam jaya posyandu terletak di dusun XII bukit karang (lokasi pustu) disatukan, karena telah ada pemekaran dusun. Puskesmas Pembantu (Pustu) desa

pangkalan siata terletak di dusun XII bukit karang dengan jarak yang jauh dari dusun ke pustu, jalan yang dilalui berbatuan dan berbukit, ketika hujan akan becek sehingga tidak bisa dilalui menggunakan kendaraan. Dapat dilihat pada tabel 4.2 serta gambar 4.1 dan 4.2 berikut:

**Tabel 4.2 Jarak Setiap Dusun ke Pustu**

<b>Dusun</b>	<b>Nama Dusun</b>	<b>Jarak ke Pustu</b>
Dusun I	Tungkam Jaya	2 kilo
Dusun II	Tungkam Sakti	3 kilo
Dusun III	Tungkam Abadi	1 kilo
Dusun IV	Tanjung Keramat	10 kilo
Dusun V	Sei Serai	6 kilo
Dusun VI	Ujung Batu	7 kilo
Dusun VII	Sei Dua	4 kilo
Dusun VIII	Paluh Udang	4 kilo
Dusun X	Kampung Baru	7 kilo
Dusun XI	Kebun Ubi	8 kilo
Dusun XII	Bukit Karang	Lokasi Pustu



**Gambar 4.1 Keadaan Jalan ke Pustu dan ke Puskesmas**





**Gambar 4.2 Pustu Desa Pangkalan Siata**

Puskesmas dan rumah sakit terletak di daratan kecamatan pangkalan susu jauh dari lokasi pulau desa pangkalan siata, jika naik sampan sekitar 60 menit, jika naik sepeda motor sekitar 120 menit.

**Tabel 4.3 Tenaga Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas**

No	Tenaga Kesehatan	Jumlah
1	Dokter	3
2	Dokter Gigi	2
3	Perawat	5
4	Bidan	3
5	Kesehatan Masyarakat	5
6	Laboratorium	1
7	Gizi	1
8	Asisten Apoteker	2
9	Bidan Desa	4
10	Perawat Gigi	1
11	S1 Farmasi	1

*Sumber: Profil Puskesmas Pangkalan Susu 2018*

#### **4.1.2 Karakteristik Informan**

Jumlah informan penelitian sebanyak 8 informan, yang terdiri dari 1 informan kepala puskesmas, 1 informan petugas KIA, 1 informan bidan desa, 2 informan kader posyandu, 2 informan ibu menyusui 0-6 bulan, 1 informan dukun beranak. Wawancara

terhadap informan dilaksanakan pada tanggal 29 Mei 2019 sampai 15 Juli 2019 di desa pangkalan siata. Adapun karakteristik informan berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 4.4

**Tabel 4.4 Karakteristik Informan**

No	Informan	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Jabatan
1	Dr. Herlina Elisabeth Hutapea	40	Perempuan	S1	Kepala Puskesmas
2	Sri Hartati, SKM	47	Perempuan	S1	Petugas KIA
3	Novalia Saragih, Amd.Keb	32	Perempuan	D3 Kebidanan	Bidan Desa
4	Nurhayati	34	Perempuan	SMP	Kader Posyandu
5	Nurhayati	36	Perempuan	SD	Kader Posyandu
6	Nilawati	30	Perempuan	SMP	Ibu Menyusui
7	Rama Yuni	36	Perempuan	SD	Ibu Menyusui
8	Masliani	55	Perempuan	PGA	Dukun Beranak

#### 4.1.3 Hasil Wawancara Implementasi Program ASI Eksklusif

##### 1) Komunikasi Program ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil wawancara dengan semua informan tentang komunikasi program ASI eksklusif menyatakan bahwa, proses penyampaian komunikasi antara tenaga kesehatan, kader dan para ibu menyusui tidak terjalin dengan baik, dari pemeriksaan kehamilan ke pelayanan kesehatan informan 6 ketika hamil memeriksakan kehamilannya ke pelayanan kesehatan, informan 7 tidak, menurut informan 8 telah menyarankan dan menyampaikan pada para ibu untuk memeriksakan kehamilan ke pelayanan kesehatan yaitu bidan/dokter. Pada tempat persalinan, melakukan IMD, pemberian susu formula dari petugas persalinan, informan 2,3,6,7,8 menyatakan bahwa, tempat persalinan dirumah, tidak ditemani oleh suami, tidak melakukan IMD dan ketika

ASI ibu tidak keluar maka langsung diberikan susu formula dari ibu maupun tenaga kesehatan dan dukun beranak. Pada pemberian ASI eksklusif pada bayi semua informan menyatakan bahwa masih sangat rendah dan telah memberikan motivasi pemberian ASI eksklusif dari petugas, kader dan dukun beranak kepada ibu serta telah adanya kesadaran ibu menyusui mengenai ASI eksklusif tetapi pada kenyataannya para ibu masih memberikan makanan dan minuman tambahan selain ASI, selain itu tantangan pelaksanaan kegiatan ASI eksklusif bahwa jarak dusun ke pustu yang membuat ibu tidak mengikuti kegiatan. Dapat disimpulkan penyampaian yang disampaikan oleh petugas sudah jelas tetapi tidak konsisten dan para ibu menyusui lebih mempercayai pemeriksaan kehamilan dan persalinannya di tangani oleh dukun beranak dan masih banyak dari ibu yang tidak mengikuti kegiatan kelas ibu hamil dan posyandu. Hal tersebut dapat dilihat pada tabel 4.5, 4.6, 4.7, 4.8, 4.9 matriks hasil wawancara sebagai berikut:

**Tabel 4.5 Matriks hasil wawancara dengan informan tentang pemeriksaan kehamilan ke pelayanan kesehatan**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
Informan 6	Iya, ke pustu, 4 kali ketika hamil, suami yang menemani, ya dikasi arahan harus ngasi ASI sampai 6 bulan, persiapannya makan sayuran, dikasi vitamin, di suntik juga ada, banyak minum air putih, ya cuma di pegang-pegang doang gitu aja udah diperiksa kondisi bayi nya doang udah gitu paling-paling kalau misalnya kurang vitamin ya itu aja dikasi
Informan 7	Ada, disini aja, karena bidannya yang datang ke sini, bu ani, ke pustu gak pernah, 1 bulan ada 2 minggu sekali, nenek nya yang menemani, suami gak ada hari itu karena bidannya di sei II, rupanya bu ani disini gak tau
Informan 8	Ada yang sampai 3 atau 4 bulan yang baru periksa, udah saya bilang juga kalau udah 7 bulan kalau bisa 2 minggu sekali karekan bayi itukan selalu mutar-mutar, iya selalu ibu sarankan, vitamin kalsium itu novakal, udah itu vit-c, tablet penambah darah beli apotik, ya ibu anjurkan sampai 2 tahun pun karena dalam al-qur'an sampai 2 tahun yang dianjurkan nabi, keluhannya bayinya kurang gerakanya, detak jantungnya pun lemah kita periksa pakai tateskop saya suruh ke dokter, tensinya rendah kita kasi penambah darah, bayinya turun belum waktunya

misal 7 bulan udah turun ngatasinya pelan-pelan kita sorong ke atas tapi ada juga yang udah kita sorong turun juga turun juga kita anjurkan dia golek kakinya naik ke atas, mereka yang nelpn ibu dan ibu dating

**Tabel 4.6 Matriks hasil wawancara dengan informan tentang tempat persalinan, melakukan IMD, pemberian susu formula dari petugas persalinan**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
Informan 2	Persalinan ada juga satu-satu, dikarenakan disana udah ada bidan desa, dokter, IMD iya disini, tidak ada pemberian susu formula
Informan 3	Di pustu, wajib di pustu, cuma ya kadang masyarakat banyak yang masih persalinan dirumah di tolong sama bu ani. Ya kalau melahirkan sama kami diletakkan di dada ibu, kalau dirumah ya gak tau la dek dan tidak memberikan susu formula
Informan 6	Melahirkan di rumah, yang nangani bidan nova, cuma bukan nova nya, tapi di wakili sama bu ani, karena dia kan malam payah dateng, memang bu ani tugasnya disini juga, kakak yang manggil bu ani tapi bu ani nya minta izin sama nova, disini kan gak ada kendaraan dek mau ke puskesmas sana gak mungkin naik kereta kesana, sampek kesana ya jadi kayak manalah nanti, gak ada IMD, suami diluar, ini masalahnya gak keluar-keluar asi nya, susu formula (sgm) sampai sekarang, ya terpaksa ngasi jadi mau ngasi apa, susu sendiri gak ada, madu ada
Informan 7	Dirumah neneknya, sama bu ani, suami gak ada pas baru lahir baru pulang suaminya, gak meranto, ada disini cuma gak nemani lahiran, enggak ada IMD, ASI keluar seminggu, apatu dikasi susu formula, ibu sendiri yang beli disuruh kasi sama bidan karena belum ada susu nya kan, bidan yang nyuruh, udah keluar langsung kasi terus
Informan 8	Iya alhamdulillah, masih di percaya, dirumah masyarakat, kadang 2, 3 hari pernah 1 minggu, IMD enggak, gak tau saya, baru ini saya tau, karena kan udah lama gak dikasi arahan, di posyandu juga saya gak pernah dengar, saya kader posyandu, iya ibu kasi tau asi aja sampai 4 bulan, kalau gak ada air susunya baru minum susu formula, beli sendiri, rata-rata sgm, ibu sering nyarani air tajin. Kebun ubi, pulau sane kan jauh kali kalau mau ke pustu, udah sering ibu bilang juga sama bu nova aja, tapi gimana orang minta tolong gak mungkin gak ibu tolongi, apalagi lahiran kan gak tega ibu

**Tabel 4.7 Matriks hasil wawancara dengan informan tentang pemberian ASI eksklusif kepada bayi**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
Informan 1	Kalau masyarakatnya sih untuk memberikan kalau kita sejauh ini arahan dari bidan desa mereka mau mendengarkan nah tapi balik lagi dengan yang saya bilang kalau dia yang melahirkan di rumah sakit atau diluar dari bidan desa tadi kan kita gak tau apakah udah dikasi susu formula deluan atau enggak karena

	kebanyakan kan yang melahirkan dirumah sakit malah udah dikasi deluan susunya kan jadi kan udah jelas gak bisa asi eksklusif lagi gitu
Informan 2	Sikit lah dek yang ASI eksklusif di tahun 2018 palingan belasan lah dek, setiap tahunnya tidak pernah tercapai, tahun 2017 paling rendah, dikarenakan ibu baru 3 tahun ini jadi bitkor
Informan 3	2017 gak nyampek 50%, data perbulan 20% lah dek, tahun 2018 60% paling banyak di dusun II Dusun I, dusun X, V, III ada tp gak rata rata
Informan 4	Gak ada yang minum susu formula kecuali belum keluar air susu nya dan kalau makanan lainnya gimana ya anak kakak sendiri pun baru 4 bulan kakak kasi promina karena asik nangis-nangis aja, tapi udah kakak bilang kok ke bu nova kata bu nova yaudah, ya kakak kasi lah
Informan 5	Termasuk istilahnya tinggilah yang masih ngasi asi kecuali yang emang ASI nya gak ada baru susu formula
Informan 6	Tidak, susu formula dan madu
Informan 7	Tidak, asi, air putih ada juga, roti-roti gitu, nasi digiling, pisang, biar gak nangis, gak kasi banyak-banyak sikit-sikit gitu aja
Informan 8	Kalau paluh sane, kebun ubi memang Alhamdulillah yang udah-udah lah minta bantuan ibu 100%, yang asi eksklusif ada juga, seperti yang ibu bilang tadi paluh udang, paluh sane, kebun ubi, 3 dusun aja, yang lain-lain dulu ya dari pada air susu formula lebih bagus air tajin karena gak semua anak serasi kalau gak bisa mencret kata dokter khairi kan, masak di cosmos mana ada air tajinnya itu alasannya, paling lama 3 hari, air tajin buat sementara aja 2/3 hari, ada yang mau ikut, ada yang beli susu aja, susu SGM yang sampai 0-6 bulan itu, air susu pertama kali keluar gak pernah ibu suruh buang karena kan itu antibiotic.

**Tabel 4.8 Matriks hasil wawancara dengan informan tentang motivasi pemberian ASI eksklusif dari petugas, kader dan dukun beranak kepada ibu menyusui**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
Informan 2	Selalu di tanyai terus, selalu turun ketika posyandu dan penyuluhan terus menerus
Informan 3	Ya, jika pemeriksaan kehamilan ya senam ibu hamil terus pemberian makanan bergizi seperti sayur dan buah, pemeriksaan ke fasilitas kesehatan selama 4 kali, pemberian tablet tambah darah dah, perawatan payudara, ya selalu dibilang ke mereka kasi asi saja sampai 6 bulan
Informan 4	Ya selalu kita bilangi terus sampai capek pun awak kadang capek juga bilanginya
Informan 5	Ada dari dia masih hamil la kita kasi tau
Informan 6	Gak ada keluhan, biasa-biasa aja, dikasi tau ada cuma gimana air susu pun gak keluar, waktu bayinya aja
Informan 7	Dikasi tau kasi asi sampai 2 tahun, ada makan sayur bayam gitu, toge, tahu ya kan
Informan 8	Jangan kasi makan sampai 4 bulan

**Tabel 4.9 Matriks hasil wawancara dengan informan tentang kesadaran ibu menyusui mengenai ASI eksklusif**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
Informan 1	Udah, bagi ibu sudah karena sudah sering kali dikasi penyuluhan, dokter yang ngasi penyuluhan pernah
Informan 2	Udah udah sadar tapi emang merkanya yang gak mau melakukan itu mungkin emang udah gitu dari dulunya
Informan 3	Udah sadar lah dek udah sering kok dikasi tau
Informan 4	Kesadaran ada tapi ya emang gitu udah tradisinya, dikasi susu formula sedikit yang ngasi karena kan gak ada uang juga, tapi ya itu ada campuran juga, kadang kalau orang tuanya entah guru entah apa dikasi susu formula lah
Informan 5	Karena kan banyak yang belakangan ini istilahnya orang yang baru baru berkeluarga ini baru baru anak 1 ini kan wawasannya udah luas
Informan 6	Sebenarnya sadar, penting cuman yaa kek mana kondisinya kek gini
Informan 7	Penting
Informan 8	Sadar udah ibu bilang juga, sampai 4 bulan jangan kasi makan

**Tabel 4.10 Matriks hasil wawancara dengan informan tentang tantangan pelaksanaan kegiatan ASI eksklusif**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
Informan 1	Jarak karena disitu letak dusunnya cukup berjauhan terus posisi desanya kan daerahnya juga kalau transportasi kurang memadai untuk sarananya, iya mudah-mudahan dari masalah jarak tadi sama mungkin pola pikir masyarakat jugala karena sudah terbiasakan dari adat istiadatnya atau budaya udah gitu aja
Informan 2	Itulah kendalanya kita penyuluhan udah bulak balik kitabilang yakan sekarang inimasyarakatnya karena apa katanya anaknya nangis aja gak kenyang maka di kasi makan itulah kendalanya
Informan 3	Karena itu tadilah penyuluhan pun orang itu tetap ini juga tetap bandal, susah, ibaratkan kek melahirkan tadilah udah kita bilang gak boleh dirumah tapi tetap ada yang dirumah, disuruh kemari alasannya jauh, kalau emang jauh kayak kebun ubi kan dekat mau ke pkl.susu, salahnya emang gak mau kan itula tantangannya, sulitnya itu lah tadi, kurangnya pengetahuan dari orang itu, iya iya aja besok gitu lagi, sulit.
Informan 4	Gak ada semua kasi asi, kalau masih dikasi makanan sebelum 6 bulan ya itu urusan mereka
Informan 5	Gak ada, semua ngikuti, kecuali yang emang air susunya gak ada, jadi mau tak mau ya dia beli susulah, kalau untuk ngasi nasi, pisang itu emang ada kendalanya mereka gak 100% mendengarkan atau mengiyakan yang kita kasi penyuluhan, selalu ada, “alah dulu anak-anak dulu itu makan nasi kok gedek sampai sekarang” ha gitulah, masih kuat adat istiadatnya tapi seiring berjalannya waktu yang usia yang produktif udah gak

	ngikut lagi, 1 atau 2 masih ada, cuma kalau untuk sebagian besar enggak lagi
Informan 8	Jauh, pulau sane, kebun ubi jauh, terus kadang hujan susah jalan kan becek, kalau udah becek sampai 2 hari kadang gak bisa dijalani paksa turun dari kereta jalan kaki kita, ibu gitu

## 2) Sumber Daya

Berdasarkan hasil wawancara dengan semua informan tentang sumber daya (tenaga kesehatan, sarana dan prasarana, biaya operasional), yaitu pada informan 1,2,3 tentang tenaga kesehatan menyatakan bahwa, tenaga kesehatan yang mengabdikan di desa pangkalan siata belum mencukupi, tidak adanya konselor ASI dan kader posyandu belum mengikuti pelatihan, dan pada sarana dan prasarana semua informan menyatakan belum lengkap seperti tidak adanya ambulan/sampan desa, alat-alat medis, peralatan laktasi, pojok ASI, steril alat, meja, lemari, kursi untuk kegiatan posyandu dan masih banyak ibu yang menyusui tidak memiliki buku KIA, serta biaya operasional hanya meliputi kegiatan posyandu, tidak termasuk biaya transportasi dan biaya pendukung kegiatan posyandu, seperti pembagian bubur, telur rebus. Hal tersebut dapat dilihat pada tabel 4.10, 4.11, 4.12 matriks hasil wawancara sebagai berikut:

**Tabel 4.11**

**Matriks hasil wawancara dengan informan tentang tenaga kesehatan/staf**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
Informan 1	Sudah, tenaga gizi ada 2, bidan di desa ada 1, di puskesmas ada 4 ya telah memiliki dedikasi, kader posyandu mereka ada 7 paling 2 sudah hebat itu, kurang lebih 14 lah, kalau pelatihan khusus belum ada tapi kalau sekedar penyuluhan sudah
Informan 2	Tidak mencukupi, di puskesmas jumlah tenaga kesehatan dibidang KIA ada 3, kalau di desa pangkalan siata petugas KIA yang di khususkan disana siapa ya kemarin itu, ada TKS si nuri, udah udah memiliki dedikasi, kalau kader posyandu yang ada di desa lah dek, ada berapa itu 11, belum mengikuti pelatihan
Informan 3	Bagi kakak kurang lah dek, karena desa sebesar ini hanya kakak dan nuri yang nangani, bisalah di tambah lagi, 2 lagi udah cukup

**Tabel 4.12****Matriks hasil wawancara dengan informan tentang sarana dan prasarana**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
Informan 1	Belum tersedia, pojok asi di desa belum ada, teruskelengkapannya lah juga, kalau ambulan desa belum ada mereka disana, kalau dari kepala desanya itu masih dipertimbangkan cuma belum ada masuk ke anggaran mereka untuk ambulan desa, transportasi kurang memadai untuk sarannya
Informan 2	Tidak layak, udah gitu kebersihannya pun kalau disana istilahnya kayak mana ya kita bilang dia tidak layak, kalau di pustu itu kan di tempat bu nova itu harus ada ruang asi/pojok asi, ini tidak ada, kalau di puskesmas sendiri ada. Fasilitas masih kurang la ya, seperti ambulan, bot, tetapi itu kalau ambulan laut sudah di minta tapi belum di acc kan oleh dinas, buku pedoman kader ada, buku KIA juga sudah ada
Informan 3	Belum, banyak la yang gak lengkap, alat-alat medis, kayak stereril alat, meja, kursi, lemari itu kurang kali kan belum ada, pojok asi tidak ada, peralatan laktasi tidak ada la dek, di pustu gak ada, di puskesmas ada, buku KIA semua sudah ada
Informan 4	Peralatan laktasi gak ada, karena disini ibu rumah tangga semua jadi gak payah pakai pompa-pompa gitu, ya semua pada bawa buku KIA kalau posyandu
Informan 5	Tidak, KMS itukan iya bawa
Informan 6	Gak pernah la, gak pernah nengok pun, ke pustu cuma periksa doang dan kakak gak ada buku KIA, emang gak punya, emang gak dikasi ketika ke pustu pas meriksa kehamilan, sarana nya lumayan nya ya kayak gitu doang, kalau untuk berobat bisalah, kalau untuk lebih-lebih kek mana ya gak tau bilang tapi kalau untuk yang lebih-lebih gak bisa emang
Informan 7	Gak ada saya buku KIA yang pink kan, gak ada dikasi, saya gak pernah kesana, ke klinik pernah periksa
Informan 8	Pernah tapi gak ibu lihat-lihat, ambulan gak ada, untuk operasi gitu gak ada, alat sekedarnya aja lah yang ibu tau

**Tabel 4.13****Matriks hasil wawancara dengan informan tentang biaya operasional**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
Informan 1	APBD dari dana desa kalau seperti ambulan, penyuluhan ada dana dari BOK tapi kalau untuk penyuluhan yang lain-lain pokoknya dari situlah dari dana BOK dan ada dari dinas kesehatan
Informan 2	Kalau soal dana kami tidak pernah menceritakan soal danalah, pokoknya itukan dari dana BOK, dana selalu mencukupi dan tidak ada pungutan
Informan 3	Kalau kadernya digaji dari dana desa kan, kalau ibu dari dana BOK, pustu mana ada penghasilan, kalau kita beli obat ya uang



	sendiri, dari BOK itu hanya kegiatan terus setiap posyandu itu kita dibayar dari uang BOK Rp50.000 itulah kan kita penyuluhan sekaligus datang kesana. Kalau dia pakai BPJS seikhlas hati dia ngasi kita, kadang Rp200.000, kadang Rp150.000, kalau dia umum pakai biaya ya jelas la ya, kalau normal dia Rp600,000, bidan kit kita udah adakan. Kalau biaya konsumsi ketika posyandu seperti bubur, telur itu kalau ada anak-anak yang suntik kami minta biayanya entah Rp5.000, gitu, setiap 3 bulan itu baru bikin, uangnya dari masyarkat ke masyarakat juga
Informan 4	Gak ada
Informan 5	Kalau posyandu mau buat seperti bubur gitu ya kita ada dana dari setiap masyarakat yang suntik di posyandu bayar 3000/5000 gitu vin, dari situlah dananya, kalau gaji buat kami kader dari dulu-dulu mana ada vin baru kemarin la ada dari bidan nova selain itu mana ada lagi
Informan 6	Bayarlah persalinan
Informan 7	Ya bayar lahiran
Informan 8	Biasanya Rp500,000, Rp600,000, kadang ada juga 400,000, tergantung pendapatan masyarakat berapa dikasi ibu ambil

### 3) Disposisi

Berdasarkan hasil wawancara dengan semua informan tentang disposisi/sikap para pelaksana dan ibu menyusui dalam pelaksanaan program ASI eksklusif menyatakan bahwa, pada informan 6 dan 7 mereka tidak mengikuti kegiatan, pada informan 1,2,3,4,5,8 kegiatan dilaksanakan pada setiap bulan seperti posyandu, kelas ibu hamil dan penyuluhan selalu diberikan tetapi tidak banyak yang mengikuti kegiatan, dapat disimpulkan sikap para ibu tidak begitu peduli dengan adanya kegiatan yang dilaksanakan oleh petugas kesehatan. Hal tersebut dapat dilihat pada tabel 4.13 matriks hasil wawancara sebagai berikut:

**Tabel 4.14 Matriks hasil wawancara dengan informan tentang disposisi**

Informan	Pernyataan
Informan 1	Sejauh ini ya inilah penyuluhan di posyandu terus ada di kelas ibu, kelas balita, setiap bulan ada kegiatannya, turun ke desa berdasarkan jadwal posyandunya, rutin setiap bulannya, iya dilakukan sosialisasi 1 bulan selalu, minimal 1 kalilah dalam sebulan, sebagian besar masyarakat ikut serta, sejauh ini sih sudah maksimal kalau untuk petugas kesehatan tapi dari masyarakatnya memang masih belum begitu tercapai. Kalau dari

---

	kita ya sejauh ini memang udah kita laksanakan semaksimal mungkin tapi itu tadi kadang kan ada yang melahirkan di luar desa seperti di rumah sakit kita kan gak tau di rumah sakit udah dikasi susu formula atau belum tapi kalau yang melahirkan sama bidan desa mudah-mudahan sih dari awal itu udah IMD, udah kita ajari untuk asi eksklusif juga gitu
Informan 2	Itulah penyuluhan, penyuluhan aja, kalau di kelas ibu hamil untuk penyuluhannya, promosi iya, sama dokter, petugas gizi, imunisasi, petugas KB dah itu aja. Penyuluhan asi eksklusif di posyandu setiap bulan, 3 bulan sekali ibu turun dan setiap posyandu ibu datang kalau kelas ibu hamil di pustu. Belum maksimal, asi eksklusifnya kan belum tercapai.
Informan 3	Ini aja lah sering penyuluhan aja kalau posyandu
Informan 4	Posyandu 1 bulan sekali, setiap tanggal 23 keliling bawa kendaraan gitu posyandu-posyandu, selalu ya mengajak orang itu, paling cuma dibilang jangan dikasi makan dek. Bagi saya udah maksimal.
Informan 5	Kalau untuk ibu hamilnya ya periksa, pemberian vitamin, roti ibu hamil, istilahnya kita ngomong gitu kan tentang kualitas payudara, yang mengikuti imunisasi tetap yang tidak, ya tidak, sekitar lumayan jugalah, banyak yang memberikan dari pada yang enggak. Tentang asi eksklusif bimbingan dan penyuluhan gak pernah, kalau bidan nova dikasinya juga cuma istilahnya dia kemari udah agak lama juga gak masuk, si nuri yang kemari cuma udah berapa bulan ini dari mulai puasa sampai sekarang belum ada, cuma sekarang pun dia udah hamil jadi gak ada yang kemari dari mulai puasa sampai inilah. Ya selaku kami kader bagi kami sudah maksimal.
Informan 6	Gak ikut, disini mana ada, adasih cuma disini mana ada ibu-ibu yang kek gitu, turun-turun waktu posyandu aja, posyandu setiap bulan, banyak juga yang ikut cuma kakak enggak, gak tega nengok anak di suntiklah yang ini lah, dua-dua anak kakak enggak dari dulu
Informan 7	Gak ada, gak pernah tau, enggak semua, baru dengar, ke pustu juga gak pernah, emang gak pernah, gak mau
Informan 8	Saya kan kader posyandu ya semua ikut posyandu karena kan kita ajaki kita bilang kapan posyandu selalu ibu kasi tau

---

#### 4) Struktur Birokrasi

Berdasarkan hasil wawancara dengan semua informan tentang struktur birokrasi (SOP, pengawasan, sanksi), yaitu pada informan 1,2,3,4,5,8 tentang SOP menyatakan bahwa, semua pencatatan dan pelaporan telah dibuat sebaik mungkin, tetapi pada informan 2 menyatakan pelaporan yang di dapatkan dari informan 3 tidak baik, masih

banyak bayi dan ibu hamil yang tidak terdata, dapat disimpulkan bahwa masih ada tenaga kesehatan yang tidak melakukan tugasnya dengan baik. Pada informan 1,2,3,4,5,8 tentang pengawasan menyatakan, setiap 3 bulan sekali pihak puskesmas turun ke desa pangkalan siata. Sanksi yang diberikan hanya berupa teguran dari atasan yaitu kepala puskesmas secara langsung, pada informan 8 menyatakan bahwa sanksi yang telah diterima yaitu ditegur langsung. Hal tersebut dapat dilihat pada tabel 4.14, 4.15, 4.16 matriks hasil wawancara sebagai berikut:

**Tabel 4.15 Matriks hasil wawancara dengan informan tentang SOP**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
Informan 1	Sama bu Juliana TU kita, nanti baru ke dinas kesehatan
Informan 2	Ya inilah laporan bulanan, setiap tanggal 25 laporan itu harus udah sampai ke puskesmas pangkalan susu dan laporan orang itu sering gak ada jadi ibu yang naik-naikkan nya sendiri
Informan 3	Setiap bulan, setiap tanggal 25 kan kita ngantar laporan ke kecamatan, data asi eksklusif siapa yang datang ke posyandu aja kami catat dek
Informan 4	Iya di catat karena kan PKH kan harus ikut, kalau gak ikut mereka kena sanksi sama ketua nya, PKH yang punya balita, ketua PKH nanti datang ke kami nanyak nama-nama yang hadir dan tidak hadir
Informan 5	Buat, nanti diserahkan bu nova
Informan 8	Gak langsung sama bu nova, saya laporan sama bu nuri sayakan bawahan bu nuri, bu nuri yang ngapai di lapangan jadi laporan sama bu nuri, setiap bayi lahir, macem kemarin ibu ada nolong lahiran, nanti ibu kumpulkan baru ibu kasi ke bu nuri

**Tabel 4.16 Matriks hasil wawancara dengan informan tentang pengawasan**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
Informan 1	Ada dari bidan desa di bantu kader biasanya, kalau pihak puskesmas biasanya kita minimal 1 kali dalam sebulan ada turun ke desa untuk kegiatan kelas ibu ataupun posyandu
Informan 2	Dinas kesehatan pernah turun tapi lupa pula ibu lah dek tahun kapan mereka turun, kepala puskesmas ada tahun ini
Informan 3	Ya pas penyuluhan itulah kita kasi tau, kalau kita jalan-jalan kita nampak baru kita kasi tahu. Pihak puskesmas ada setiap posyandu datang, gak semua tapi salah satu ada orang itu turun bidan kordinatornya bu tatik setiap bulan orang itu kemari
Informan 4	Kadang dokter turun, gak setiap bulan, paling 3 bulan sekali pasti turun
Informan 5	Pernah, termasuk lama-lama jugalah kek hari itu di kebun ubi

	pernah masuk, semalam di desa pun masuk cuma kami gak bisa pergi hujan, gak ada kereta, becek kereta gak lewat, pihak puskesmas kalau setiap bulan enggak kalau pustu iya, ya kalau untuk sekian bulan sekali dikabari kalau orang puskesmas mau naik, keluarganya di kumpuli, kadang perobatan gratis
Informan 6	Ada tapi gak tau
Informan 7	Bidan ani
Informan 8	Gak ada ibu sendiri

**Tabel 4.17 Matriks hasil wawancara dengan informan tentang sanksi**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
Informan 1	
Informan 2	Karena kalau inikan emang program nya masing-masing, ya adalah istilahnya ginilo, ditegurlah kenapa tidak kelapangan, di tegur langsung dari atasan kepala puskesmas
Informan 3	Kalau sanksi mungkin ada, berupa teguran karena kan kita ada laporan bulanan yang memang harus dipenuhi atau dicapai jadi kalau gak tercapai ya minimal teguran la supaya hasilnya lebih maksimal lagi kedepannya, kalau gak salah itu ada perdanya tapi saya juga kurang ingat mengenai tentang program asi eksklusif ini udah ada perdanya jadi memang ada disitu untuk menolong persalinan, tentang asi eksklusif kalau gak salah sih sudah ada tapi kalau mengenai apa sanksinya kurang tau juga saya, kalau itu kita kurang tau karena kalau untuk asi eksklusif ini kek mana di bilang ya kalau untuk yang jual susu itukan udah ada peraturannya tapi biasa kalau untuk menindak lanjuti dari dinas kesehatan ataupun dari instansi lain di atas kita la, kita paling dari puskesmas hanya memberi teguran aja tapi kalau untuk tindak lanjut itukan dari dinas kesehatan biasanya, kalau itu ya adakita bilang udah kita kasi teguran juga tapi kalau sanksi lebih lanjut itukan kita kembalikan lagi kedinas terkaitnya kalau dari kita kan gak bisa ngasi sanksi apa-apa hanya berupa teguran aja
Informan 4	Dipotong gaji, karena kami udah dapat dari desa kan honornya, jadi kalau gak dateng gajinya tidak keluar
Informan 5	Yang udah-udah sih gak ada, teguran juga gak ada, gimana mau di tegur kita udah berusaha jeber mulut kita mengkoak koakkannya
Informan 8	Gak ada, ibu cuma dimarahi aja sama bidan desa, dikasi arahan sama pihak puskesmas, gak ada dipanggil pakai surat

## 4.2 Triangulasi Implementasi Program ASI Eksklusif

### 4.2.1 Karakteristik Responden

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner penelitian terhadap responden yang terpilih menjadi subjek penelitian. Jumlah responden sebanyak 30

orang yang memiliki bayi 0-6 bulan. Adapun karakteristik responden berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 4.17

**Tabel 4.18 Karakteristik Responden**

No	Karakteristik Responden	Kategori	N	%
1	Umur	0-6 bulan	26	86,6
		0-7 bulan	3	10
		0-8 bulan	1	10
		Jumlah	30	100
2	Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga (IRT)	6	20
		Petani	11	36,6
		Nelayan	1	10
		Buruh	12	40
	Jumlah		30	100
3	Pendidikan	SD	15	50
		SMP	9	30
		SMA	2	6,66
		Tidak Tamat SD	4	13,3
	Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa responden yang berumur 0-6 bulan sebanyak 26 orang (86,6%), responden yang berumur 0-7 bulan sebanyak 3 orang (10%), dan responden yang berumur 0-8 bulan sebanyak 1 orang (10%). Jadi jumlah responden berdasarkan umur terbanyak berada pada umur 0-6 bulan sebanyak 26 orang (86,6%) dan yang paling sedikit berada pada umur 0-8 bulan sebanyak 1 orang (10%).

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa responden yang bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 6 orang (20%), responden yang bekerja sebagai petani sebanyak 11 orang (36,6%), responden yang bekerja sebagai nelayan sebanyak 1 orang (10%), dan responden yang bekerja sebagai buruh sebanyak 12 orang (40%). Jadi jumlah responden berdasarkan pekerjaan terbanyak berada pada buruh sebanyak 12 orang (40%) dan yang paling sedikit berada pada nelayan 1 orang (10%).

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa responden dengan tingkat pendidikan sampai SD sebanyak 15 orang (50%), responden dengan tingkat pendidikan

sampai SMP sebanyak 9 orang (30%), responden dengan tingkat pendidikan sampai SMA sebanyak 2 orang (6,6%) dan responden yang tidak tamat SD sebanyak 4 orang (13,3%). Jadi jumlah responden berdasarkan tingkat pendidikan terbanyak adalah SD sebanyak 15 orang (50%) dan yang paling sedikit adalah SMA sebanyak 2 orang (6,6%).

#### 4.2.2 Hasil Kuesioner Terhadap Responden Penelitian

Hasil kuesioner terhadap responden sebanyak 30 orang yaitu ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan dapat dijadikan sebagai gambaran dari implementasi program ASI eksklusif di desa pangkalan siata kecamatan pangkalan susu kabupaten langkat. Adapun hasil kuesioner berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 4.19.

**Tabel 4.19 Hasil Kuesioner Terhadap Responden Penelitian**

No	Pernyataan	Jawaban			
		Ya	%	Tidak	%
1	Setiap bulan petugas kesehatan melaksanakan kelas ibu hamil.	11	36,6	19	63,3
2	Melaksanakan program ASI eksklusif.	0	0	30	100
3	Petugas kesehatan/bidan desa/kader posyandu pernah bertanya atau menyarakankan ibu untuk ASI eksklusif.	22	73,3	8	26,6
4	Setiap bulan tenaga kesehatan selalu melaksanakan kegiatan posyandu.	14	46,6	16	53,3
5	Petugas kesehatan/bidan desa/kader posyandu pernah bertanya atau bersosialisasi tentang kesehatan bayi.	1	3,33	29	96,6
6	Petugas puskesmas pangkalan susu pernah melakukan penyuluhan/ sosialisasi kepada ibu tentang program ASI.	6	20	24	80
7	Petugas kesehatan khususnya bidan desa dan kader posyandu sudah melakukan pendekatan secara persuasif dan memberikan pemahaman kepada ibu tentang pentingnya ASI eksklusif.	2	6,66	28	93,3
8	Ibu diberikan buku KIA kepada tenaga kesehatan.	10	33,3	20	66,6

9	Ibu pernah di anjurkan dukun beranak untuk memeriksakan kehamilan dan bersalin ke pelayanan kesehatan.	9	30	21	70
---	--	---	----	----	----

### 4.3 Pembahasan

#### 4.3.1 Implementasi Program ASI Eksklusif

Program ASI eksklusif merupakan salah satu program kesehatan keluarga dan gizi. Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang utama yang wajib diberikan pada semua bayi yang baru dilahirkan. Menindak lanjuti anjuran WHO, pemerintah menerbitkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 450/Menkes/SK/IV/2004 tentang pemberian ASI secara eksklusif pada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan. Hal ini dapat dilaksanakan dengan menerapkan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan adanya keharusan tenaga kesehatan memberikan informasi kepada semua ibu yang melahirkan untuk memberikan ASI eksklusif dengan mengacu pada 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM).

Dengan dikeluarkannya PP No. 33 tahun 2012 meliputi 10 Bab dan 43 Pasal tentang pemberian ASI eksklusif, khususnya pada bab I pasal 1 ayat 2. Peraturan ini memberikan jaminan pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif sejak 0 sampai 6 bulan, jaminan perlindungan ibu dalam memberikan ASI eksklusif, meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat dan pemerintah, serta adanya sanksi administrasi pada setiap tenaga kesehatan yang tidak melaksanakan ketentuan peraturan tersebut (Kemenkes RI, 2012).

Implementasi program ASI eksklusif pada bayi di desa pangkalan siata kecamatan pangkalan susu kabupaten langkat belum berjalan dengan baik masih ada kendala yang menghambat berjalannya implementasi program ASI, yaitu kendala yang mendasar

seperti minimnya tenaga kesehatan di desa, kurangnya fasilitas pendukung program ASI.

Hal ini sesuai dengan teori Edward III yang menjelaskan bahwa ada empat isu pokok agar implementasi kebijakan menjadi efektif yaitu:

1. Komunikasi Program ASI Eksklusif

Komunikasi adalah proses penyampaian program ASI dan kejelasan isi program antara pelaksana program ASI/petugas KIA dan sasaran kebijakan program ASI/ibu menyusui. Penyaluran komunikasi yang baik akan dapat menghasilkan suatu implementasi yang baik.

Akan tetapi pada kenyataannya penyaluran komunikasi yang dilakukan selama ini tidak menghasilkan suatu implementasi yang baik. seperti yang telah didapatkan yaitu:

- a. Pemeriksaan kehamilan ke pelayanan kesehatan

Pada ibu hamil di Desa Pangkalan Siata banyak yang memeriksakan kehamilan ke pelayanan kesehatan seperti di Pustu dan rumah sakit terdekat di Kuala Simpang dan tidak sedikit juga yang memeriksakan kehamilan pada dukun beranak, karena pada kenyataannya ketika hamil, ibu memeriksakan kehamilannya ke pelayanan kesehatan, tetapi ketika persalinan para ibu lebih memilih ditangani oleh dukun beranak, kebanyakan dari para ibu desa pangkalan siata banyak memilih melahirkan/persalinan di rumah mereka masing-masing dengan di tangani oleh dukun beranak, karena bidan desa tidak boleh dipanggil kerumah dan ketika pemeriksaan dilakukan dirumah bersama dukun beranak, suami tidak menemani sang istri, jika di pustu suami menemani pemeriksaan sampai selesai, hal tersebut dikarenakan lokasi pustu yang sangat jauh, sehingga suami harus menemani ibu. Pemeriksaan kehamilan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan dukun beranak dilakukan dengan baik, bahkan diberikan arahan



seperti banyak konsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan, tetapi di desa pangkalan siata sulit untuk mendapatkan sayur-sayuran, seperti 3 hari sekali baru masuk tukang sayur ke desa/dusun, kalau menanam sayur kebanyakan masyarakat menanam daun ubi, pepaya, jika sayur lainnya, hanya menunggu tukang sayur masuk ke desa/dusun. Jika buah-buahan di desa hanya menunggu musim, seperti buah mangga, mancang, kuini, jambu, buah-buahan seperti apel, anggur, pir, jeruk harus ke Kecamatan Pangkalan Susu, Besitang, harus keluar Desa Pangkalan Siata baru ditemukan penjual buah-buahan tersebut, serta banyak minum air mineral, diberikan tablet tambah darah oleh bidan desa dan dukun beranak, ketika sudahmasuk ke tujuh bulan sering periksakan kehamilan, seperti 2 minggu sekali, dianjurkan pemberian ASI sampai 6 bulan bahkan 2 tahun.

- b. Tempat persalinan, melakukan IMD, pemberian susu formula dari petugas persalinan

Jika persalinan di pustu para ibu tidak merasakan kenyamanan, karena tempat persalinan di pustu begitu sempit, sumpek dan jalan yang di tempuh untuk sampai ke pustu sangat jauh, berbatuan, sempit, bertanjak, apalagi jika ada motor sawit lewat, semua jalan tidak lagi terlihat, tertutup sama abu, danjalan tersebut sungguh sempit dengan di pinggiri oleh hutan, rambung, sawit, sawah, kolam, rawa, dengan rumah penduduk yang sangat berjauhan, ketika malam jalan tersebut gelap, tidak ada lampu disekitar jalan, ketika hujan jalan tidak bisa dilalui sama sekali karena berlumpur. Jadi resiko yang dihadapi oleh masyarakat lebih besar jika ke pustu dan masyarakat Desa Pangkalan Siata hanya memiliki kendaraan sepeda motor dan sampan, kebanyakan dari ibu persalinan tidak di temani oleh suaminya, suami hanya menunggu di luar kamar saja. Jika persalinan ditangani oleh dukun beranak, IMD tidak dilakukan, karena dukun beranak sendiri tidak mengetahui adanya IMD, jika persalinan di tangani oleh tenaga

kesehatan IMD dilakukan, tetapi IMD tersebut tidak sampai bayi mencari dan mengisap puting ibunya dan ketika ASI belum keluar tenaga kesehatan langsung menganjurkan susu formula bahkan sudah tersedia di Pustu, jika dukun beranak menyarankan air tajin, tetapi para ibu tidak mengikuti saran tersebut dikarenakan masyarakat Desa Pangkalan Siata memasak nasi menggunakan cosmos, dan pada akhirnya susu formula yang diberikan kepada bayi. Rata-rata susu formula yang di konsumsi oleh bayi desa pangkalan siata yaitu susu SGM 0-6 bulan, ketika ASI sudah keluar susu formula tidak lagi di konsumsi.

c. Pemberian ASI eksklusif kepada bayi

Di Desa Pangkalan Siata pemberian ASI eksklusif pada bayi hanya (6%) 14 bayi dari 248 bayi. Rendahnya cakupan tersebut dikarenakan masih banyak para ibu yang tidak mengetahui ASI eksklusif 0-6 bulan, belum memahami bahwa bayi menangis bukan karena haus dan lapar saja tetapi ada yang lain, seperti bayi resah, bayi pipis, bayi BAB, bayi tidak nyaman dengan pakaiannya atau posisinya dan sebagainya, sehingga para ibu tidak berpikir kembali, ketika bayinya menangis ibu langsung memberikan makanan dan minuman selain ASI, seperti nasi yang di masak di cosmos langsung digiling dengan gula merah dan diberi sedikit air, nasi digiling dengan air mineral, pisang, roti di campur air mineral, air teh, air gula, madu, jajanan yang di jual di kedai dan ada juga yang memberikan bubur khusus dicampur wartel, kentang, tetapi tidak banyak yang memberikan bubur dicampur sayuran, hanya ibu yang tidak bekerja saja. Para ibu di Desa Pangkalan Siata rata-rata bekerja, sehingga tidak ada kesempatan untuk memberikan ASI eksklusif, ketika ibu bekerja dan bayinya belum tidur maka bayi akan diberikan makanan yang bukan seusinya seperti jajanan, atau air teh/air gula agar bayi tidak rewel. Hal ini yang sering dilakukan para ibu desa pangkalan siata, ketidak-

tahuan tentang pentingnya ASI eksklusif pada bayi, sehingga masih banyak bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Terdapat dalam hadist dari Abu Umamah radhiyallahu ‘anhu, bahwa Rasulullah shallallahu ‘alaihi wa sallam bersabda:

ثُمَّ انْطَلَقَ بِي فَإِذَا بِنِسَاءٍ تَنْهَشُنَّ ثَدْيِيَّ الْحَيَّاتُ، قُلْتُ: مَا بِالْهَوْلَاءِ؟ قِيلَ: هَؤُلَاءِ اللَّاتِي يَمْنَعْنَ أَوْلَادَهُنَّ  
الْبَنَانُ

Terjemahan Arti: “Kemudian Malaikat itu mengajakku melanjutkan perjalanan, tiba-tiba aku melihat beberapa wanita yang payudaranya dicabik-cabik ular yang ganas. Aku bertanya: ‘Kenapa mereka?’ Malaikat itu menjawab: ‘Mereka adalah para wanita yang tidak mau menyusui anak-anaknya’”.

Ancaman hadist ini berlaku, ketika seorang ibu sengaja menghalangi anaknya untuk mendapatkan nutrisi dari ASI-nya tanpa alasan yang dibenarkan. Sementara jika sang ibu tidak memungkinkan untuk menyusui anaknya, baik karena faktor yang ada pada ibu maupun pada si anak, insyaa’Allah tidak termasuk dalam ancaman hadist ini.

- d. Motivasi pemberian ASI eksklusif dari petugas, kader dan dukun beranak kepada ibu menyusui

Tenaga kesehatan dan dukun beranak Desa Pangkalan Siata sudah memberi motivasi, tetapi untuk selalu memotivasi tidak dilakukan, jika sudah di beritahukan kepada ibu hamil dan ibu menyusui tetapi tidak dilaksanakan para ibu, khususnya kader sudah tidak ingin memberitahukan kembali bahwa yang dilakukan ibu tidak benar dan motivasi tersebut diberikan ketika para ibu datang ke pelayanan kesehatan, seperti pemeriksaan kehamilan, posyandu, kelas ibu hamil, jika untuk pribadi/konseling di rumah atau lingkungan sekitar tidak ada dilakukan tenaga kesehatan, dukun beranak dan sebagian dari kader tidak mengetahui ASI eksklusif sampai 6 bulan yang mereka ketahui hanya sampai 4 bulan, sehingga bayi di Desa Pangkalan Siata tidak ASI

eksklusif karena banyak para ibu yang melahirkan ditangani oleh dukun beranak dan dukun beranak menganjurkan 4 bulan sudah bisa diberikan makanan tambahan, walaupun dukun beranak menganjurkan ASI sampai 2 tahun, tetapi tetap saja bayi tidak ASI eksklusif, tenaga kesehatan dan dukun beranak tidak melarang, bahkan mengikuti permintaan para ibu yang ingin memberikan makanan selain ASI ketika bayi berusia 4 bulan. Hal ini yang sebenarnya membuat ibu/masyarakat Desa Pangkalan Siata tidak antusias menanggapi pemberian ASI eksklusif pada bayi, tidak ada larangan, dukungan yang maksimal dari bidan desa dan dukun beranak kepada ibu menyusui. Komitmen bidan Desa Pangkalan Siata untuk meningkatkan ASI eksklusif masih kurang, karena ketika ibu menyusui bertanya “anakku boleh dikasi promina? soalnya anakku nangis-nangis aja la kak” jawaban dari bidan desa “boleh”, dan tidak ada motivasi dari suami untuk istri, laki-laki desa pangkalan siata bekerja sebagai tukang kayu, nelayan, sehingga membuat suami sudah lelah bekerja seharian di luar dan tidak sempat untuk memperhatikan istri, begitu juga istri, semua perempuan Desa Pangkalan Siata bekerja sebagai petani, ngangon lembu/kambing, ketika ibu sedang hamil, ibu masih tetap bekerja sebelum usia kehamilan 8 bulan bahkan ada yang sampai 9 bulan masih tetap bekerja, padahal untuk proses menyusui tidak hanya melibatkan 2 orang, tetapi 3 orang yaitu ibu, bayi dan juga ayah. Dalam hal ini ayah memiliki kekuatan atau pengaruh yang cukup signifikan, atau disebut dengan *breastfeeding gender*.

e. Kesadaran ibu menyusui mengenai ASI eksklusif

Para ibu sudah sadar bahwa ASI eksklusif sangat penting, tetapi kenyataanya para ibu masih saja memberikan makanan dan minuman tambahan lainnya serta susu formula, dikarenakan adat istiadat/budaya yang telah turun-menurun, membiasakan para ibu melakukan pemberian makanan dan minuman selain ASI kepada bayinya dan ketika

ASI belum keluar maka ibu langsung memberikan susu formula, karena anggapan para ibu bayi tidak mungkin menunggu sampai ASI keluar, “karenakan dia haus, asik nangis aja, dari pada nangis terus ya dikasi saja kan dia haus”, dan tidak ada arahan dan dukungan dari tenaga kesehatan serta dukun beranak untuk mempertahankan ASI eksklusif pada bayi Desa Pangkalan Siata. Dalam hal ini bahwa bayi bisa bertahan tanpa ASI dalam waktu 24 sampai 48 jam setelah dilahirkan, yang terpenting jangan dipisahkan dari ibunya dan ibu tetap harus menjaga kontak kulit dengan bayi agar bayi merasa nyaman.

f. Tantangan pelaksanaan kegiatan ASI eksklusif

Tantangan yang di alami masyarakat dan tenaga kesehatan yaitu jarak dusun ke pustu sangat berjauhan, seperti dusun Tanjung Keramat 10 kilo, Kebun Ubi 8 kilo, VI Ujung Batu 7 kilo, Kampung Baru 7 kilo, Sei Sere 6 kilo, serta jalan yang dilalui masih rusak, ketika hujan tidak bisa dilewati dengan kendaraan, pada dusun yang lebih dekat dari pustu seperti, Bukit Karang lokasi pustu, Tungkam Abadi 1 kilo, Tungkam Jaya 2 kilo, Tungkam Sakti 3 kilo, Sei II 4 kilo, Paluh Udang 4 kilo, dusun tersebut juga masih banyak yang tidak mengikuti arahan dari petugas kesehatan, dengan tidak mengikuti kegiatan, tidak memeriksakan kehamilan ke pelayanan kesehatan, tidak melakukan persalinan kepada tenaga kesehatan, masyarakat lebih percaya ditangani oleh dukun beranak karena dukun beranak lebih tua, lebih berpengalaman membantu di desa sampai saat ini dan budaya/adat istiadat masyarakat yang masih kuat sehingga membuat ibu dan keluarga tetap memberikan makanan dan minuman selain ASI, tetapi seiring berjalannya waktu pada usia produktif yang sudah menyelesaikan pendidikan menengah atas atau SMA sudah tidak mengikuti kebiasaan tersebut, hanya 1 atau 2 ibu yang masih

memberikan makanan dan minuman selain ASI karena mengikuti arahan dari orang tuanya.

Dalam hal ini Strategi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan dukun beranak yaitu dari sejak ibunya hamil sudah diberikan penyuluhan pada kelas ibu hamil dengan dilanjutkan penyuluhan di posyandu yang dilakukan pada setiap bulan dari tenaga kesehatan dan arahan dari dukun beranak, tetapi masih ada ibu yang tidak mengikuti kegiatan dan tidak mengikuti arahan dari tenaga kesehatan dan dukun beranak.

## 2. Sumber Daya

Sumber daya adalah sarana dan prasarana program ASI, staf atau petugas puskesmas dan biaya operasional/dana yang digunakan. Staf yang tidak mencukupi, memadai, ataupun tidak kompeten di bidangnya, fasilitas pendukung (sarana dan prasana) seperti buku pedoman kader, KMS, pojok ASI, ruangan penyuluhan, biaya operasional/anggaran adalah dana yang digunakan untuk mendukung pelaksanaan program ASI eksklusif.

### a. Tenaga kesehatan/staf

Tenaga kesehatan yang mengabdikan di desa pangkalan siata masih tidak mencukupi, tenaga kesehatan di desa hanya ada dua, bidan desa Novalia Saragih Amd.Keb dan perawat Nuri Febrina Amd.Kep, serta bidan koordinator yang setiap tiga bulan sekali turun ke desa, dengan keadaan desa yang begitu luas 11000.999 Hektar dan padat penduduk desa 4510 dengan jumlah bayi setiap tahun selalu ada peningkatan, pada tahun 2017 terlahir 200 bayi, pada tahun 2018 terlahir 248 bayi, sehingga membuat tenaga kesehatan di desa tidak mencukupi untuk program ASI eksklusif. Kader posyandu di Desa Pangkalan Siata memiliki 18 kader dengan setiap dusun memiliki 2 orang kader tetapi kader tersebut belum pernah mengikuti pelatihan, hanya diberi arahan

saja dan arahan tersebut sudah lama tidak dilakukan, tidak ada tindak lanjut dari pihak puskesmas agar kader di berikan pelatihan, padahal kader tersebut telah lama menjadi kader di Desa Pangkalan Siata serta tidak adanya konselor ASI yang mengabdikan di desa, konselor sangat dibutuhkan pada masyarakat desa, telah kita lihat cakupan ASI eksklusif sangat rendah, sedangkan setiap tahun kelahiran bayi terus bertambah dan hanya di tangani oleh 2 tenaga kesehatan. Walau begitu tenaga kesehatan dan kader tersebut sudah memiliki dedikasi di Desa Pangkalan Siata, sehingga saat ini masih mengabdikan dan membantu masyarakat Desa Pangkalan Siata.

b. Sarana dan prasarana

Sarana dan prasana di Pustu Desa Pangkalan Siata belum lengkap, masih banyak yang kurang, dari tempat persalinan tidak layak atau tidak nyaman, sempit, kebersihannya kurang terjaga, sehingga para ibu lebih memilih bersalin di rumah dengan dukun beranak dari pada di Pustu ditangani oleh tenaga kesehatan dan fasilitas pendukung program ASI eksklusif pada kegiatan posyandu seperti meja, kursi, lemari tidak ada, bahkan ibu hamil dan ibu menyusui masih banyak yang belum mendapatkan buku KIA, sehingga banyak dari ibu yang tidak mengetahui ASI eksklusif. Serta alat medis, steril alat, peralatan laktasi, pojok ASI, ambulan atau sampan juga belum ada, sedangkan masyarakat Desa Pangkalan Siata minim kendaraan roda empat, rata-rata kendaraan yang dimiliki masyarakat roda dua dan memiliki sampan, jika menggunakan kendaraan roda dua ke Pustu membawa ibu hamil, resikonya terlalu tinggi dengan keadaan jalan yang tidak baik, berbatuan, bertanjak, berbukit, dan sempit, ketika hujan jalan tidak bisa dilalui karena becek, licin dan berlumpur, karena jalan yang dilalui seperti ini keadaannya, masyarakat tidak semangat untuk mengikuti kegiatan program ASI eksklusif seperti kelas ibu hamil pada setiap bulan yang selalu di adakan di pustu,

periksa kehamilan saja sulit untuk melangkah ke puskesmas, apalagi mengikuti kegiatan pada setiap bulannya dengan bertambah kurangnya fasilitas, di puskesmas hanya ada alat untuk persalinan saja, selebihnya tidak ada.

c. Biaya operasional atau dana yang digunakan

Untuk kegiatan program ASI eksklusif, biaya penyuluhan dari dana BOK, jika dana kegiatan posyandu seperti adanya pemberian bubur, telur, dana di dapat dari masyarakat yang suntik bayi atau balita-nya di posyandu dengan tarif biaya Rp5.000 sekali suntikan, jika dana pembelian ambulan/kendaraan laut seperti sampan, dana tersebut di keluarkan oleh desa dari dana APBD, sampai sekarang pihak desa masih mengusahakan dan pihak puskesmas juga sudah mencoba berkomunikasi dengan dinas kesehatan untuk ambulan di desa tetapi belum ada kelanjutan dari pihak dinas, dan biaya persalinan di puskesmas, jika memiliki BPJS, biaya yang diberikan kepada tenaga kesehatan seikhlas hati masyarakat, jika umum tarif dikenakan dari Rp550,000 sampai Rp.600,000, biaya tersebut sama seperti persalinan yang di tangani oleh dukun beranak.

### 3. Disposisi/Sikap

Disposisi adalah sikap para pelaksana dan ibu menyusui dalam pelaksanaan program ASI eksklusif.

Sikap pada kegiatan pelaksanaan program ASI eksklusif di Desa Pangkalan Siata diadakan penyuluhan di posyandu dan kelas ibu hamil, kegiatan tersebut belum maksimal, masih banyak ibu hamil dan ibu menyusui yang tidak mengetahui dan tidak mau ikut kegiatan tersebut, seperti posyandu, alasannya “gak tau ada kegiatan tersebut”, “gak tega lihat anak nangis, demam jika disuntik”, “gak sempat”, “banyak kerjaan”, “gak di posyandu juga tidak apa-apa sampai sekarang, masih sehat kok anakku”, “kendaraan tidak ada”, “tidak ada yang ngantar, ayahnya kerja”, ada juga yang tidak mengetahui



sama sekali, karena pada saat bayinya lahir hingga saat ini, tenaga kesehatan yaitu perawat desa tidak turun ke lapangan untuk kegiatan posyandu dikarenakan perawat tersebut sedang hamil dan sekarang baru melahirkan, sehingga tidak dilakukan kegiatan posyandu di dusun VI Ujung Batu, Kebun Ubi, Sei II, Paluh Udang, dan tidak ada yang menggantikan kegiatan posyandu tersebut, padahal setiap dusun terdapat 2 kader posyandu dan setiap 3 bulan sekali bidan koordinator turun ke desa pangkalan siata, untuk melakukan kegiatan posyandu serta penyuluhan. Jika di dusun lain terjalankan tetapi belum maksimal, masyarakat yang mengikuti posyandu tetap hadir setiap bulannya, yang tidak pernah hadir maka tidak akan pernah datang sama sekali/tidak pernah mengikuti kegiatan. Pada kegiatan kelas ibu hamil dilaksanakan di pustu, yang sering mengikuti kegiatan hanya pada dusun yang lokasinya dekat pada pustu seperti dusun Bukit Karang, Tungkam Abadi, Tungkam Jaya, Tungkam Sakti, Sei II, Paluh Udang, yang jauh dari lokasi pustu seperti dusun Tanjung Keramat, Kebun Ubi, VI Ujung Batu, Kampung Baru, Sei Sere, dusun tersebut jarang mengikuti kegiatan bahkan seperti Tanjung Keramat, VI Ujung Batu dan Kebun Ubi tidak pernah hadir untuk mengikuti kegiatan kelas ibu hamil sama sekali.

#### 4. Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi adalah mekanisme kebijakan program ASI dan pengaturan tugas serta tanggung jawab mengenai pelaksana program ASI.

##### a. SOP

Di dapatkan hasil penelitian bahwasanya setiap tanggal 25 seluruh bidan desa menyerahkan hasil kegiatan yang telah dilakukan pada setiap harinya dan dilaporkan pada setiap bulan ke kecamatan pangkalan susu, seperti data bayi yang mendapatkan ASI eksklusif, siapa saja yang menghadiri posyandu, berapa jumlah bayi lahir, ibu

hamil, kematian, kesakitan, tetapi pencatatan yang dilaporkan ke kecamatan tidak sesuai dengan harapan, sehingga bidan koordinator yang sering menaikkan data sendiri untuk pencatatan desa pangkalan siata, dan pada bidan desa pangkalan siata telah mendukung bahkan memfasilitasi susu formula di pustu, sehingga para ibu yang melahirkan di pustu ketika ASI ibu belum keluar, maka langsung diberikan susu formula yaitu SGM. Nabi shallallahu‘alaihi wa sallam bersabda:

كُلُّكُمْ رَاعٍ، وَكُلُّكُمْ مَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ

Terjemahan Arti: *“Kalian semua adalah pemimpin dan akan dimintai pertanggung jawaban terhadap bawahan yang kalian pimpin.”* (HR. Bukhari dan Muslim).

Dan sudah di terangkan pada peraturan menteri kesehatan republik Indonesia nomor 15 tahun 2014 tentang cara pengenaan sanksi administratif bagi tenaga kesehatan, penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan, penyelenggara satuan pendidikan kesehatan, pengurus organisasi profesi di bidang kesehatan, serta produsen susu formula bayi dan/atau produk bayi lainnya yang dapat menghambat keberhasilan program pemberian asir susu ibu eksklusif (Permenkes RI, 2014).

Terkait dengan hal di atas tenaga kesehatan, kader posyandu dan dukun beranak bahwasanya tidak ada yang mengetahui tentang kebijakan program pemberian ASI eksklusif, padahal program ASI eksklusif sudah sangat terdengar luas ke seluruh negara, bahkan masih banyak puskesmas yang tidak tercapai ASI eksklusif pada bayi, tetapi pada kenyataan-nya masih ada tenaga kesehatan yang tidak mengetahui kebijakan tersebut.

#### b. Pengawasan

Pengawasan pada program ASI belum berjalan dengan sebaik mungkin, dapat dilihat pada kinerja tenaga kesehatan yang belum optimal, seperti, bidan desa ketika

perawat tidak dapat hadir ke posyandu, tidak ada tindakan yang diberikan, tidak ada pergantian sampai berbulan-bulan, sehingga pada beberapa dusun posyandu tidak terlaksanakan dan pada bidan koordinator setiap 3 bulan sekali turun ke desa untuk melakukan posyandu ke setiap dusun-dusun dengan cara bergilir, tetapi tidak ada tindakan dan pengawasan pada dusun yang tidak terlaksanakan kegiatan posyandu. Pengawasan pada kepala puskesmas tidak ada, begitu juga dinas kesehatan.

Kader posyandu Desa Pangkalan Siata belum mengikuti pelatihan, padahal mereka sudah lama menjadi kader posyandu di desa pangkalan siata, tetapi sampai saat ini belum ada tindak lanjut dari pihak puskesmas agar kader diberikan pelatihan, karena dengan pelatihan tersebut dapat meningkatkan kader lebih memahami perannya sebagai kader dan menjalankan tugasnya dengan semaksimal mungkin dan pada dukun beranak merupakan kader posyandu Desa Pangkalan Siata, terlihat pada lampiran 6 telah memiliki bukti kader yang sah, dan pernah mengikuti pelatihan selama 6 bulan, lalu di honorkan di puskesmas selama 3 tahun, lalu diberikan kepercayaan untuk mengabdikan serta menolong masyarakat desa pangkalan siata, dengan keberaniannya dukun beranak melaksanakan tugasnya dengan baik pada tahun 1985, sampai saat ini masih melakukan pertolongan persalinan serta menangani penyakit pada masyarakat Desa Pangkalan Siata.

Pihak Puskesmas dan Pustu tidak ada kerjasama dengan distributor susu formula, hanya kerjasama dengan dinas kesehatan, dukun beranak, PKH dan kerjasama tersebut terjalin dengan baik, tetapi tidak kepada dukun beranak, karena pihak puskesmas tidak mengizinkan dukun beranak menerima permintaan masyarakat untuk menolong persalinan di rumah tetapi pada kenyataannya dukun beranak masih menerima pertolongan persalinan di rumah masyarakat.

### c. Sanksi

Ketika tenaga kesehatan tidak melakukan tugasnya dengan baik maka akan dikenakan sanksi, tetapi pada Desa Pangkalan Siata sanksi tidak ada, hanya diberi arahan saja. Inilah yang membuat tenaga kesehatan tidak disiplin pada tugas yang telah di amanahkan oleh atasannya, sehingga cakupan ASI eksklusif tidak terlaksanakan dengan semestinya.

Dan menurut hasil triangulasi dalam implementasi program ASI eksklusif yang di peroleh dari 30 responden ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan menyatakan bahwa hanya 11 orang (36,6%) yang mengikuti kelas ibu hamil, 14 orang (46,6%) yang mengikuti kegiatan posyandu dan 9 orang (30%) telah dianjurkan oleh dukun beranak untuk memeriksakan kehamilan dan bersalin ke pelayanan kesehatan, tetapi para ibu tidak ada yang memberikan ASI eksklusif pada bayinya, padahal 22 orang (73,3%) telah menyatakan tenaga kesehatan sudah menyarankan para ibu untuk pemberian ASI eksklusif, tetapi tentang bayi tidak ASI eksklusif dikuatkan dengan hanya 2 orang (6,66%) yang sudah diberikan pemahaman dan hanya 1 orang (3,33%) yang pernah ditanyakan tentang kesehatan dan perkembangan si bayi oleh tenaga kesehatan.

Dapat disimpulkan dari hasil penelitian yang dilakukan di desa pangkalan siata bahwasanya implementasi program ASI eksklusif tidak berjalan dengan baik, maka dari ini, masyarakat ataupun orang tua dari bayi masih banyak yang tidak mengetahui program ASI dan pentingnya ASI eksklusif pada bayi dan ini dapat dilihat dari keluarga, suami yang tidak mendukung, para ibu hamil dan ibu menyusui tidak mengikuti kegiatan program ASI. Dan tidak di sangka tenaga kesehatan dan dukun beranak tidak mengetahui keberadaan ibu yang memberikan ASI eksklusif pada bayinya, tetapi dinyatakan pada hasil wawancara dan hasil kuesioner menunjukkan dan didukung oleh

pencatatan laporan pada puskesmas hanya 14 bayi (6%) ASI eksklusif dari 248 bayi di Desa Pangkalan Siata.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

1. Sarana dan prasarana dalam pelaksanaan program ASI eksklusif di desa pangkalan siata belum sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan seperti fasilitas pojok ASI tidak ada, tidak memiliki alat-alat yang lengkap, ambulan/sampan, ibu hamil dan menyusui masih banyak yang tidak memiliki buku KIA, tidak memiliki alat peraga saat kegiatan program ASI eksklusif.
2. Komunikasi penyuluhan dan promosi ASI eksklusif tidak berjalan dengan baik, banyak dari ibu tidak mengikuti kegiatan dan arahan petugas kesehatan, karena informasi yang diberikan tidak merata dan tidak konsisten.
3. Kelas ibu hamil dan posyandu masih belum maksimal, masih ada kader yang tidak turun dan tidak ada pergantian kader dan konseling pada ASI eksklusif hanya dilakukan saat pemeriksaan kehamilan dan tidak berlanjut kembali sehingga para ibu memilih ditangani oleh dukun beranak.
4. Terdapat pada pustu (Puskesmas Pembantu) yaitu memfasilitasi susu formula, masih kurangnya pengawasan pada program ASI eksklusif di Desa Pangkalan Siata.
5. Cakupan ASI eksklusif di Desa Pangkalan Siata pada tahun 2018 hanya 6% masih jauh dari target nasional yaitu 80%.

#### **5.2 Saran**

##### **5.2.1 Bagi Peneliti**

Lebih mengetahui tugas dan peran tenaga kesehatan yang sedang diteliti, serta melihat kinerja dalam implementasi program ASI eksklusif pada bayi.

### **5.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Agar dapat memperluas penelitiselanjutnya untuk meninjau kinerja tenaga kesehatan dan keberadaan dukun beranak dengan cakupan ASI eksklusif di Desa Pangkalan Siata.

### **5.2.3 Bagi Petugas Kesehatan**

1. Sarana dan prasarana dalam pelaksanaan program ASI memiliki ruang persalinan yang bersih, nyaman, fasilitas pojok ASI dengan dilengkapi alat-alat sesuai peraturan penyediaan fasilitas menyusui, memiliki ambulan atau sampan, dan adanya pembagian buku KIA.
2. Biaya operasional program ASI dapat ditambah dari sumber lain yang sesuai dengan peraturan pendanaan program, termasuk transportasi, konsumsi kegiatan posyandu, poster, spanduk.
3. Komunikasi yang diterima oleh pelaksana haruslah jelas dan perintah yang diberikan dalam melaksanakan suatu program harus konsisten, sehingga penyaluran informasi tersampaikan dengan baik yang akan dapat menghasilkan suatu implementasi yang baik pula.

### **5.2.4 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Langkat**

1. Adanya penambahan petugas program ASI eksklusif seperti konselor ASI, dengan pengangkatan birokrat pada tenaga kesehatan yang harus memiliki dedikasi pada program ASI eksklusif serta adanya pelatihan untuk kader posyandu.
2. Pengawasan lebih di tingkatkan kembali.
3. Sanksi lebih di tekankan kembali.

## DAFTAR PUSTAKA

- Akmal, A. (2019). *Teologi Islam Dan Ilmu Kesehatan Masyarakat* (M. Iqbal, ed.). Medan.
- Ayuningtyas, D. (2018). *ANALISIS KEBIJAKAN KESEHATAN Prinsip dan Aplikasi* (1st ed.). Depok: Rajawali Pers.
- Emzir. (2016). *Metodologi Penelitian Kualitatif ANALISIS DATA*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Fikawati, S. & K. (2015). *Gizi Ibu Dan Bayi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Kemenkes, RI. (2018). Pedoman Pekan Asi Sedunia (PAS) Tahun 2018. *Direktorat Gizi Masyarakat*.
- Kesehatan, P. (2018). UPT Puskesmas Pangkalan Susu. *Profil Kesehatan Pangkalan Susu Tahun 2018*.
- Khasanah, N. (2013). *ASI atau SUSU FORMULA YA?* (Cetakan Ke; N. Sawitri, ed.). Jogjakarta: FlashBooks.
- Kresno, E. M. dan S. (2016). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Marpaung, W. (2018). *Pengantar Hadist-Hadist Kesehatan* (1st ed.). Wal Ashri Publishing.
- Maryunani, A. (2012). *Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: Trans Info Media.
- MHS, E. (2017). Indikator Kesehatan SDGs. *Acta Mathematica Academiae Scientiarum Hungaricae*, 35(3–4), 451–453. <https://doi.org/10.1007/BF01886316>
- Nurhira Abdul kadir. (2014). *Menelusuri Akar Masalah Rendahnya Persentase Pemberian ASI Eksklusif Di Indonesia*, XV(1), 106–118. <https://doi.org/10.1080/02678299008029196>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2013. (2013). *Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah Air Susu Ibu*. 9. Retrieved from <http://www.gizikia.depkes.go.id/wp-content/uploads/downloads/2013/08/Permenkes-No.-15-th-2013-ttg-Fasilitas-Khusus-Menyusui-dan-Memerah-ASI.pdf>



- Permenkes RI. (2013). *Susu Formula Bayi Dan Produk Bayi Lainnya*. 2(SGEM2016 Conference Proceedings, ISBN 978-619-7105-16-2 / ISSN 1314-2704), 1–39.
- Permenkes RI. (2014). *Tata Cara Pengenaan Sanksi Administratif Bagi Tenaga Kesehatan, Penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Penyelenggara Satuan Pendidikan Kesehatan, Pengurus Organisasi Profesi Di Bidang Kesehatan, Serta Produsen Dan Distributor Susu Formula Bayi Dan/A*.
- Prasetyono, D. S. (2017). *Buku Pintar ASI Eksklusif* (M. Hani'ah, ed.). Yogyakarta: DIVA Press.
- Profil Kesehatan Indonesia. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. <https://doi.org/10.1002/qj>
- RI, P. P. (2012). Kementrian Kesehatan RI. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif*, 1–50.
- RISKESDAS. (2017). Profil kesehatan. *Profil Kesehatan Sumatera Utara*, 38–74. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2006.12.019>
- Salim, S. &. (2015). *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Haidir, ed.). Bandung: Citapustaka Media.
- Satrianegara. (2014). *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Statistik, B. P. (2016). *w w ps . g Potret Awal Tujuan Pembangunan Berkelanjutan ( Sustainable Development Goals ) di Indonesia . i d ht ht tp w* (A. S. & I. Budiati, ed.). Badan Pusat Statistik.

## LAMPIRAN

## Lampiran 1. Surat Izin Penelitian FKM UINSU



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

Jl. IAIN No. 1 Medan Telp (061) 6615683-6622925; Faximili (061) 6615683; Website: www.fkm.uinsu.ac.id

22 Mei 2019

Nomor : B.617/Un.11/KM.V/PP.00.9/05/2019  
Sifat : Biasa  
Lamp : -  
Hal : Permohonan Izin penelitian

Kepada Yth.  
**Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Langkat**  
di

**Tempat**

***Assalamu'alaikum Wr Wb.***

Dengan hormat, kami mohon kepada Bapak/Ibu kiranya dapat memberikan izin riset dengan judul **"Implementasi Program Asi Eksklusif pada Bayi di Desa Pangkalan Siata Kecamatan Pangkalan Susu Kabupaten Langkat"** di wilayah kerja yang bapak/ibu pimpin. Adapun nama mahasiswa sebagai berikut:

Nama, NIM : Nabilla Alvina, 81154047  
Prodi/Sem : Ilmu Kesehatan Masyarakat / VIII (Delapan)  
Lokasi : UPT Puskesmas Pangkalan Susu  
Tanggal Pelaksanaan : 30 Mei s/d 30 Juni 2019

Demikianlah surat permohonan ini kami sampaikan, atas perkenan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

**Wassalam**

an. Dekan,

**Ketua Tata Usaha**



**Drs. Makmun Suaidi Harahap**  
NIP. 196212311987031013

Tembusan:

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara Medan

## Lampiran 2. Surat Izin Penelitian Dinkes Kabupaten Langkat



PEMERINTAH KABUPATEN LANGKAT  
**DINAS KESEHATAN**

Jalan Imam Bonjol No. 53 Stabat – 20814  
 Telp. (061) 8910444, 8911718 Fax. (061) 8910444  
 Email : dinkeskablangkat@gmail.com  
 Website : <http://www.dinkes.langkatkab.go.id>

Nomor : 440 - 3709 /SDK/VI/2019  
 Lamp : -  
 Hal : Izin Penelitian

Stabat, 26 Juni 2019

Kepada Yth.

Kabag Tata Usaha FKM UINSU

di

Medan

Dengan Hormat,

- Sehubungan dengan surat an. Dekan Kabag Tata Usaha FKM UIN Sumatera Utara No. B.617/Un.11/KM.V/PP.00.9/05/2019 tanggal 22 Mei 2019 hal permohonan izin penelitian.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Langkat memberikan izin penelitian kepada :
 

Nama : **NABILA ALVINA**  
 NIM : 81154047  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
 Prodi/Sem : Ilmu Kesehatan Masyarakat / VIII  
 Judul Skripsi : IMPLEMENTASI PROGRAM ASI EKSKLUSIF PADA BAYI DI DESA PANGKALAN SIATA KECAMATAN PANGKALAN SUSU KABUPATEN LANGKAT.

Tempat Penelitian : UPT. Puskesmas Susu
- Demikian izin penelitian ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

KEPALA DINAS KESEHATAN  
 KABUPATEN LANGKAT



Dr. **SADIKUN WINATO, MM.**  
 Pembina Utama Muda  
 NIP. 19641105 199002 1 001

Tembusan : 1. Ka. UPT. Puskesmas Susu  
 2. File

## Lampiran 3. Surat Izin Penelitian UPT Puskesmas Pangkalan Susu



PEMERINTAH KABUPATEN LANGKAT  
DINAS KESEHATAN  
**UPT PUSKESMAS PANGKALAN SUSU**

JL. Ksatria No. 01 Pangkalan Susu, Kode Pos 20858  
email : puskesmaspklsusu@gmail.com

Nomor : 438 / PKM-PS/ TU/ V/ 2019  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Pangkalan Susu, 29 Mei 2019  
Kepada : Yth,  
Dekan FKM UINSU  
di -

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan Permohonan Izin Penelitian No. B.618/Un.11/KM.V/PP.00.9/05/2019 Tanggal 22 Mei 2019, hal permohonan Izin Penelitian, dengan ini UPT Puskesmas Pangkalan Susu memberikan izin penelitian kepada :

Nama : NABILA ALVINA  
NIM : 81154047  
Program Studi/ Sem : Ilmu Kesehatan Masyarakat / VII (Delapan)  
Lokasi : UPT Puskesmas Pangkalan Susu  
Tanggal Pelaksanaan : 30 Mei s.d 30 Juni 2019

Demikianlah surat ini disampaikan untuk dapat digunakan seperlunya, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

KEPALA UPT PUSKEMAS PANGKALAN SUSU



Dr. HERLINA ELISABETH HUTAPEA  
NIP : 19790504 201001 2 023

## Lampiran 4. Surat Izin Selesai Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN LANGKAT**  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPT PUSKESMAS PANGKALAN SUSU**  
 JL. Ksatria No. 01 Pangkalan Susu, Kode Pos 20858  
 email : puskesmaspklsusu@gmail.com

Nomor : 576 / PKM-PS/ TU/ VII/ 2019  
 Lampiran : -  
 Perihal : Selesai Penelitian

Pangkalan Susu, 15 Juli 2019  
 Kepada : Yth,  
 Dekan FKM UINSU  
 di -  
 Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan Surat No. B.617/Un.11/KM.V/PP.00.9/05/2019 Tanggal 22 Mei 2019, hal permohonan izin Penelitian di UPT Puskesmas Pangkalan Susu :

Nama : NABILA ALVINA  
 NIM : 81154047  
 Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
 Judul Skripsi : IMPLEMENTASI PROGRAM ASI EKSKLUSIF PADA BAYI DI  
 DESA PANGKALAN SIATA

Maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswi tersebut telah selesai melaksanakan penelitian di UPT Puskesmas Pangkalan Susu.

Demikianlah surat ini disampaikan untuk dapat digunakan seperlunya, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

KEPALA UPT PUSKEMAS PANGKALAN SUSU



Dr. HERLINA ELISABETH HUTAPEA  
 NIP : 19790504 201001 2 023



## Lampiran 5. Surat Bukti Dukun Beranak

PEMERINTAH KABUPATEN DAERAH TINGKAT II LANGKAT  
**PUSKESMAS PANGKALANSUSU**  
 JLN. KSATRIA KECAMATAN PANGKALANSUSU

---


SURAT - KETERANGAN  
 NO. 755 /PUSK/PS/XI/1996

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa :

N a m a : Mas l i a n i .  
 U m u r : 32 Tahun .  
 Jenis kelamin : Perempuan .  
 P e k e r j a a n : Ibu suami .  
 A l a m a t : Dusun VII Desa Pangkalan Siata  
 Kec. Pangkalan Susu .

benar ianya adalah kader Kesehatan di Posyandu Anggrek Unggu  
 Desa Pangkalan Siata Kec. Pangkalan Susu sejak Tahun 1985 yang  
 senantiasa memberikan Pelayanan kepada Masyarakat setempat sampai  
 dengan saat ini .

Demikian Surat keterangan ini diperbuat untuk dapat di -  
 pergunakan dimana perlu .



Pangkalan Susu, 04 Nopember 1996  
Dr. H. Syamsudarmadji. S. =  
 Penata Tk. I. Rip. 140 163 444 .

Tembusan disampaikan :

1. Yth. Ka. Desa Pkl. Siata  
 sebagai laporan .

2. A r s i p .

## Lampiran 6. Pedoman Wawancara

### PEDOMAN WAWANCARA IMPLEMENTASI PROGRAM ASI EKSKLUSIF PADA BAYI DI DESA PANGKALAN SIATA KECAMATAN PANGKALAN SUSU KABUPATEN LANGKAT

---

#### A. Daftar pertanyaan untuk Kepala Puskesmas Pangkalan Susu

##### I. Identitas Informan

Nama :  
Umur :  
Jenis kelamin :  
Pendidikan terakhir :  
Jabatan :  
Tanggal wawancara :

##### II. Daftar Pertanyaan

1. Apakah tenaga kesehatan program ASI eksklusif sudah mencukupi? Berapakah jumlah tenaga kesehatan untuk program ASI eksklusif? Dan khusus desa pangkalan siata apakah ada? Sebutkan?
2. Apakah tenaga kesehatan yang ditempatkan pada desa pangkalan siata telah memiliki dedikasi pada program yang telah ditetapkan?
3. Berapakah jumlah kader di desa pangkalan siata? Apakah kader program ASI eksklusif di desa pangkalan siata sudah mengikuti pelatihan? Siapa yang melatih kader? Dimanakah pelatihan dilakukan? Apakah kader sudah memiliki pengetahuan yang cukup terkait dengan ASI eksklusif? Apakah ada penyegaran ulang untuk kader?

4. Bagaimana dengan ketersediaan sarana dan prasarana program ASI eksklusif di desa pangkalan siata? Apakah sudah mencukupi? Jika belum cukup, apa yang akan ditambahkan untuk menunjang program ASI eksklusif?
5. Apakah ada fasilitas pojok ASI? Apakah digunakan secara efektif? Apakah peralatan di pojok ASI sudah lengkap? Jika belum, sebutkan?
6. Bagaimana dengan sumber pendanaan untuk pelaksanaan program ASI eksklusif? Darimanakah dana untuk pelaksanaan program ASI eksklusif di desa pangkalan siata berasal? Apakah dana yang di dapat mencukupi untuk melaksanakan kegiatan sesuai dengan standar minimal kegiatan ASI eksklusif?
7. Bagaimana program ASI eksklusif di desa pangkalan siata? Apa saja jenis kegiatan program ASI eksklusif di desa pangkalan siata? Apakah dilaksanakan secara rutin? Jika tidak, kenapa?
8. Apakah pihak puskesmas melakukan promosi dan sosialisasi kepada masyarakat desa pangkalan siata tentang program ASI eksklusif? Berapa kali dalam sebulan terjun ke desa pangkalan siata? Dan siapa saja yang melakukan promosi dan sosialisasi tersebut? Apakah masyarakat yang diharapkan ikut serta/partisipasi?
9. Apakah pelaksanaan sudah maksimal yang dirasakan sampai saat ini? Apa yang menjadi kendala dalam pelaksaasn progrsm ASI eksklusif di desa pangkalan siata?
10. Apakah ada pengawasan terhadap pelaksanaan program ASI eksklusif khususnya desa pangkalan siata? Siapa pihak yang mengawasi? Bagaimana sistem pengawasan program ASI eksklusif?



11. Apakah ada sanksi bagi petugas kesehatan/pelaksana program yang tidak menjalankan tugasnya dengan standar yang ditetapkan atau standar minimum yang dibutuhkan /SOP? Jika ada, berupa apa sanksi tersebut?
12. Menurut ibu, bagaimana cara yang efektif untuk mempromosikan program ASI eksklusif kepada masyarakat agar dapat dilaksanakan?
13. Apakah puskesmas bekerja sama dengan pihak lain? Jika ada, sebutkan pihak-pihak apa itu?
14. Dan bagaimana dengan keberadaan dukun beranak di desa pangkalan siata, apakah dukun tersebut membantu pihak puskesmas atau tidak untuk meningkatkan program ASI eksklusif? Dan apakah pernah di ajak bekerja sama untuk meningkatkan kesehatan?
15. Apakah program ASI eksklusif di desa pangkalan siata sudah terlaksana dengan baik? Bagaimana dengan cakupan program ASI eksklusif di desa pangkalan siata?
16. Menurut ibu, apakah masyarakat setempat sudah memiliki kesadaran untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya untuk meningkatkan kesehatan?

## **B. Daftar pertanyaan untuk Petugas KIA**

### **I. Identitas Informan**

Nama :  
 Umur :  
 Jenis kelamin :  
 Pendidikan terakhir :  
 Jabatan :  
 Tanggal wawancara :

## II. Daftar Pertanyaan

1. Apakah tenaga kesehatan program ASI eksklusif sudah mencukupi? Berapakah jumlah tenaga kesehatan? Berapakah jumlah kader? Apakah ada dikhususkan petugas KIA mengabdikan di desa pangkalan siata? Jika tidak, apa alasannya?
2. Berapakah jumlah kader yang ada di desa pangkalan siata? Apakah kader program ASI eksklusif di desa pangkalan siata sudah mengikuti pelatihan? Siapakah yang melatih kader? Dimanakah pelatihan dilakukan? Apakah ada penyegaran ulang untuk kader?
3. Apakah banyak ibu yang melakukan persalinan di puskesmas, khususnya masyarakat desa pangkalan siata?
4. Bagaimana dengan ketersediaan sarana dan prasarana program ASI eksklusif di desa pangkalan siata? Apakah sarana yang ada sudah memenuhi standar minimal fasilitas untuk pelaksanaan program ASI eksklusif?
5. Apakah sudah ada buku pedoman kader? Apakah kader memiliki buku KIA? Apakah ada fasilitas pojok ASI? Apakah digunakan secara efektif? Apakah peralatan di pojok ASI sudah lengkap? Jika tidak, kenapa?
6. Apakah setiap peserta yang mengunjungi posyandu memiliki buku KIA? Apakah Kartu Menuju Sehat (KMS) diisi oleh petugas untuk memantau pemberian ASI eksklusif?
7. Bagaimana dengan sumber pendanaan untuk pelaksanaan program ASI eksklusif? Darimanakah dana untuk pelaksanaan program ASI eksklusif di desa pangkalan siata berasal? Apakah dana yang didapat mencukupi untuk melaksanakan kegiatan sesuai dengan standar minimal kegiatan ASI eksklusif?
8. Apakah ada pungutan biaya untuk kelas ibu hamil?

9. Apa saja jenis kegiatan program ASI eksklusif yang dilaksanakan di desa pangkalan siata? Apakah dilaksanakan secara rutin? Jika tidak, kenapa?
10. Apakah pihak puskesmas melakukan promosi dan sosialisasi kepada masyarakat desa pangkalan siata tentang program ASI eksklusif? Berapa bulan sekali? Apakah ada pembagian tugas dalam pelaksanaannya? Dan siapa saja petugas tersebut?
11. Apakah banyak ibu hamil desa pangkalan siata yang melakukan pemeriksaan kehamilan di puskesmas? Apa saja yang mereka tanyakan? Apakah hanya sebatas kondisi kehamilan atau ada yang lain?
12. Apakah saat kegiatan kelas ibu hamil, petugas ada mengarahkan untuk memberikan ASI eksklusif? Apakah ada edukasi mengenai perawatan payudara untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas ASI?
13. Apakah pada saat penyuluhan kelas ibu hamil, petugas memberikan motivasi untuk pemberian ASI eksklusif walaupun persalinan tidak dilakukan di puskesmas?
14. Apakah pelaksanaannya sudah maksimal yang dirasakan sampai saat ini? Apa yang menjadi kendala dalam pelaksanaan program ASI eksklusif?
15. Menurut ibu, bagaimana cara yang efektif untuk mempromosikan program ASI eksklusif kepada masyarakat desa pangkalan siata agar dapat dilaksanakan?
16. Apakah puskesmas bekerja sama dengan pihak lain? Jika ada, sebutkan pihak tersebut? Dan apa manfaatnya?
17. Bagaimana pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan program ASI eksklusif?
18. Bagaimana monitoring dan evaluasi kegiatan program ASI eksklusif yang dilakukan oleh pihak puskesmas?

19. Apakah program ASI eksklusif di desa pangkalan siata sudah terlaksana dengan baik? Bagaimana dengan target cakupan ASI eksklusif?
20. Menurut ibu apakah masyarakat desa pangkalan siata sudah memiliki kesadaran untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya untuk meningkatkan kesehatan?

### **C. Daftar pertanyaan untuk Bidan Desa**

#### **I. Identitas Informan**

Nama :  
 Umur :  
 Jenis kelamin :  
 Pendidikan terakhir :  
 Jabatan :  
 Tanggal wawancara :

#### **II. Daftar Pertanyaan**

1. Berapa lama ibu sudah mengabdikan di desa pangkalan siata?
2. Apakah puskesmas ini selalu melakukan pertolongan persalinan untuk masyarakat desa pangkalan siata? Apakah banyak yang melakukan persalinan di puskesmas ini? Jika tidak, kenapa?
3. Saat ibu melakukan persalinan, apakah bayi langsung diletakkan di dada ibu? Berapa lama? Apakah ibu menganjurkan memberikan kolostrum pada bayi?
4. Apakah di puskesmas ini memiliki pojok ASI? Apakah peralatannya lengkap? Apakah digunakan secara efektif?
5. Apakah ibu selalu memberikan bimbingan atau penyuluhan tentang pemberian ASI kepada seluruh ibu hamil dan ibu menyusui?

6. Jika ASI ibu tidak langsung keluar, apakah ibu/pihak puskesmas menyediakan dan menawarkan susu formula atau minuman lainnya?
7. Apakah pustu ini pernah mendapatkan tawaran bekerja sama dengan distributor susu formula? Jika pernah, apakah diterima? Alasannya?
8. Apakah banyak ibu yang memeriksakan kehamilannya di pustu ini? Apa saja informasi yang ibu berikan saat pemeriksaan kehamilan? Apakah ada menganjurkan untuk memberikan ASI eksklusif?
9. Apakah saat pemeriksaan kehamilan petugas memberikan edukasi ASI eksklusif, perawatan payudara agar kuantitas dan kualitas ASI meningkat?
10. Apakah ibu (bidan desa) ada memotivasi para ibu untuk melakukan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan?
11. Kebijakan apa saja yang ibu ketahui tentang ASI eksklusif? Apakah sudah diterapkan? Jika belum, kenapa?
12. Apakah pustu ini ada melakukan kegiatan untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif? Jika ada, apa saja jenis kegiatannya? Dan kapan saja dilakukannya?
13. Apakah ada kegiatan khusus untuk program ASI eksklusif pada desa pangkalan siata dari pihak puskesmas? Apakah ada pembagian tugas dalam pelaksanaannya?
14. Dana yang digunakan untuk seluruh kegiatan di pustu, bersumber dari mana? Apakah dari penghasilan pustu? Atau ada bantuan dana dari organisasi lainnya?
15. Apakah ada pungutan biaya untuk kelas ibu hamil? Apakah ada dana khusus untuk kegiatan program ASI eksklusif?
16. Bagaimana pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan program ASI eksklusif?

17. Apakah pustu pernah bekerja sama dengan pihak lainnya untuk melakukan kegiatan program ASI eksklusif?
18. Apakah Sarana dan prasarana di pustu sudah lengkap? Jika tidak, apa saja yang tidak ada?
19. Bagaimana sistem pengawasan ASI di desa pangkalan siata? Apakah ada petugas yang berwenang dalam pengawasan pemberian ASI eksklusif di desa pangkalan siata?
20. Menurut ibu, apa tantangan dalam meningkatkan cakupan ASI eksklusif? Bagaimana cara menghadapi tantangan tersebut?
21. Bagaimana komitmen ibu yang merupakan bidan di puskesmas pembantu desa pangkalan siata, agar program ASI eksklusif dapat dilaksanakan oleh semua ibu menyusui?

#### **D. Daftar pertanyaan untuk Kader Posyandu**

##### **I. Identitas Informan**

Nama :  
 Umur :  
 Jenis kelamin :  
 Pendidikan terakhir :  
 Jabatan :  
 Tanggal wawancara :

##### **II. Daftar Pertanyaan**

1. Apakah ibu sudah pernah mengikuti pelatihan? Siapakah yang melatih ibu? Dimanakah pelatihan dilakukan? Sudah berapa kali ibu telah mengikuti pelatihan? Apakah ibu sudah diberi pengetahuan tentang ASI eksklusif, sepuluh LMKM selama pelatihan?

2. Apakah ibu sudah diberikan kemampuan dan keterampilan untuk melakukan perawatan payudara agar produksi ASI berkualitas dengan kuantitas yang banyak?
3. Bagaimana dengan ketersediaan sarana dan prasarana program ASI eksklusif?
4. Apakah setiap peserta yang mengunjungi posyandu membawa buku KIA? Apakah kader mengisi Kartu Menuju Sehat (KMS) untuk memantau pemberian ASI eksklusif?
5. Kapan saja posyandu dilaksanakan? Dan apakah seluruh ibu selalu mengikuti kegiatan tersebut?
6. Apakah ibu selalu memberikan bimbingan atau penyuluhan tentang pemberian ASI eksklusif?
7. Apakah ada pungutan biaya saat mengikuti kegiatan kelas ibu hamil?
8. Apa saja jenis kegiatan yang dilakukan di posyandu untuk meningkatkan program ASI eksklusif?
9. Apakah pihak puskesmas melakukan promosi dan sosialisasi tentang program ASI eksklusif?
10. Saat melakukan penyuluhan di posyandu, apakah kader ada memberikan edukasi mengenai perawatan payudara untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas ASI?
11. Apakah terdapat kerjasama dengan pihak lain? Jika ada, sebutkan pihak-pihak apa itu?
12. Apakah kader membuat catatan pelaksanaan kegiatan posyandu?
13. Apa saja tantangan yang dialami dalam pelaksanaan kegiatan program ASI eksklusif?

14. Strategi apa yang dilakukan dalam mengatasi tantangan tersebut?
15. Apakah kegiatan di posyandu sudah maksimal untuk meningkatkan ASI eksklusif di desa pangkalan siata?
16. Bagaimana sistem pengawasan pada kegiatan posyandu? Apakah ada petugas kesehatan yang memantau? Apakah ada sanksi jika kader melakukan kesalahan?
17. Menurut ibu apakah masyarakat setempat sudah memiliki kesadaran pentingnya pemberian ASI eksklusif?
18. Adakah saran dari ibu untuk meningkatkan pelaksanaan program ASI eksklusif pada desa pangkalan siata?

## **E. Daftar pertanyaan untuk Ibu Menyusui 0-6 bulan**

### **I. Identitas Informan**

Nama :  
 Umur :  
 Jenis kelamin :  
 Pendidikan terakhir :  
 Jabatan :  
 Nama anak :  
 Umur anak :  
 Tanggal wawancara :

### **II. Daftar Pertanyaan**

1. Apakah sewaktu ibu hamil, ibu memeriksakan kehamilan ke pelayanan kesehatan? Jika ada, dimana melakukan pemeriksaan kehamilan? Dan berapa kali? Siapa yang menemani ibu? Apakah ibu diarahkan harus memberi ASI kepada bayi sampai usia 6 bulan?



2. Bagaimana persiapan ibu saat hamil? Apakah sudah dianjurkan untuk mengonsumsi makanan-makanan yang bergizi, vitamin, susu? Makanan untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas ASI?
3. Ibu melahirkan dimana? Dan ditangani oleh siapa? Apakah di tempat ibu melahirkan, ibu melakukan IMD?
4. Berapa hari Setelah kelahiran ASI ibu keluar? Apakah kolostrum diberikan kepada bayi?
5. Selama ASI tidak keluar, apakah ada diberikan susu formula atau minuman lainnya? Jika iya, apakah keinginan ibu sendiri atau arahan dari petugas? Dari umur berapa ibu berikan susu formula?
6. Apakah ibu memberikan makanan dan minuman lainnya selain ASI? Makanan apa yang diberikan? Sampai umur berapa? Dan kenapa diberikan?
7. Selama ibu hamil sampai sekarang bayi telah melewati usia 6 bulan, apakah suami serta keluarga selalu mendukung dan menemani ketika ibu mengikuti kegiatan program ASI eksklusif?
8. Apakah petugas menanyakan hambatan yang ibu alami saat memberikan ASI eksklusif?
9. Apakah ibu mengetahui adanya kegiatan program ASI eksklusif di puskesmas/pustu? Jika ibu mengetahui, apa saja jenis kegiatannya? Apa saja kegiatan yang pernah ibu ikuti? Apakah ibu rutin mengikuti kegiatan selama menyusui? Dan kapan dilakukan kegiatan tersebut?
10. Apakah ibu pernah mengikuti penyuluhan ASI eksklusif di posyandu?

11. Setelah ibu mengikuti kegiatan penyuluhan ASI eksklusif, bagaimana pendapat ibu mengenai penyuluhan, edukasi, konsultasi yang dilakukan petugas?  
Apakah sudah jelas dan dapat dimengerti?
12. Setelah mengikuti kegiatan apakah ibu seterusnya akan memberikan ASI saja sampai 6 bulan?
13. Apakah ada pungutan biaya selama ibu mengikuti kegiatan program ASI eksklusif?
14. Apakah ibu memiliki buku KIA? Apakah ibu mengetahui kegunaannya?  
Apakah ibu selalu membawa Kartu Menuju Sehat (KMS) saat posyandu?  
Apakah petugas mengisi dan memberi informasi mengenai KMS untuk memantau pemberian ASI eksklusif?
15. Apakah ibu mengetahui adanya fasilitas pojok ASI di puskesmas/pustu?  
Apakah ibu pernah menggunakannya? Jika pernah, apakah peralatan laktasi lengkap?
16. Menurut ibu, bagaimana sarana dan prasarana di puskesmas atau puskesmas pembantu? Jika ibu belum pernah ke pelayanan kesehatan tersebut, kenapa?  
Bagaimana sikap petugas kesehatan?
17. Apakah ibu sadar bahwa memberi ASI eksklusif itu penting?

## **F. Daftar pertanyaan untuk Dukun Beranak**

### **I. Identitas Informan**

Nama :  
 Umur :  
 Jenis kelamin :  
 Pendidikan terakhir :  
 Jabatan :

Tanggal wawancara :

## **II. Daftar Pertanyaan**

1. Apakah ibu melakukan pertolongan persalinan? Apakah banyak yang melakukan persalinan kepada ibu? Berapa petugas yang membantu ibu menangani persalinan? Dimana persalinan dilakukan? Apakah ada alat yang digunakan ketika menangani persalinan? Sebutkan alat tersebut?
2. Apakah ibu memiliki/memahami bidang KIA untuk program ASI eksklusif? Apakah ibu pernah melakukan pelatihan khusus? Dimana? Dan siapa yang melatih ibu?
3. Saat ibu melakukan persalinan, apakah bayi langsung diletakkan di dada ibu?
4. Apakah ibu ada menganjurkan memberikan kolostrum pada bayi?
5. Jika ASI tidak langsung keluar, apakah ibu menyediakan dan menawarkan susu formula atau minuman dan makanan lainnya?
6. Apakah ibu pernah mendapatkan tawaran bekerja sama dengan distributor susu formula? Jika pernah, apakah diterima? Alasannya?
7. Apakah banyak para ibu yang memeriksakan kehamilannya kepada ibu? Berapa kali dalam sebulan? Dan apakah ibu menyarankan mereka memakan makanan yang bergizi, vitamin? Jika iya, makanan apa dan vitamin apa? Apakah ada menganjurkan untuk memberikan ASI eksklusif?
8. Apakah ada keluhan ibu ketika memeriksakan kehamilannya? Jika ada, sebutkan keluhannya? Dan apa solusi ibu?
9. Apakah saat pemeriksaan kehamilan ibu memberikan edukasi ASI eksklusif, perawatan payudara agar kuantitas dan kualitas ASI meningkat?

10. Apakah ada memotivasi ibu untuk melakukan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan?
11. Para ibu yang memeriksakan kehamilannya, apakah mereka mengikuti posyandu/kegiatan yang di selenggarakan oleh pihak puskesmas di pustu?
12. Apakah ibu ada melakukan kegiatan untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif? Jika ada, apa saja jenis kegiatannya? Jika tidak ada, kenapa?
13. Dana yang digunakan untuk seluruh kegiatan yang ibu buat, bersumber dari mana? Apakah dari penghasilan ibu menangani pasien atau ada bantuan dari organisasi lainnya?
14. Apakah ibu pernah melakukan penyuluhan kepada masyarakat?
15. Apakah ibu pernah bekerja sama dengan puskesmas untuk melakukan kegiatan program ASI eksklusif? sampai saat ini? Jika tidak, kenapa?
16. Menurut ibu apa tantangan untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif di desa pangkalan siata?
17. Bagaimana cara menghadapi tantangan tersebut?
18. Bagaimana menurut ibu, masyarakat mengenai pentingnya memberikan ASI eksklusif pada bayi?

## Lampiran 7. Kuesioner Penelitian

### KUESIONER PENELITIAN IMPLEMENTASI PROGRAM ASI EKSKLUSIF PADA BAYI DI DESA PANGKALAN SIATA KECAMATAN PANGKALAN SUSU KABUPATEN LANGKAT

Daftar pertanyaan untuk orang tua yang memiliki bayi 0-6 bulan

#### I. Identitas Informan

Nama :  
Umur :  
Jenis kelamin :  
Pendidikan terakhir :  
Jabatan :  
Nama Anak :  
Umur Anak :  
Tanggal wawancara :

#### II. Daftar Pertanyaan

Petunjuk Pengisian:

Mohon diisi dengan tanda (√) pada kotak yang tersedia untuk jawaban yang benar.

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Apakah setiap bulan petugas kesehatan melaksanakan kegiatan kelas ibu hamil?		
2	Apakah pemberian ASI 0 sampai 6 bulan?		
3	Apakah petugas kesehatan/bidan desa/kader posyandu pernah bertanya atau menyarakankan ibu untuk ASI eksklusif?		
4	Apakah setiap bulan tenaga kesehatan selalu melaksanakan kegiatan posyandu?		
5	Apakah petugas kesehatan/bidan desa/kader posyandu pernah bertanya atau bersosialisasi tentang kesehatan bayi?		

6	Apakah petugas puskesmas pangkalan susu pernah melakukan penyuluhan/sosialisasi kepada ibu tentang program ASI?		
7	Apakah petugas kesehatan khususnya bidan desa dan kader posyandu sudah melakukan pendekatan secara persuasif dan memberikan pemahaman kepada ibu tentang pentingnya ASI eksklusif?		
8	Apakah ibu diberikan buku KIA kepada tenaga kesehatan?		
9	Apakah ibu pernah di anjurkan dukun beranak untuk memeriksakan kehamilan dan bersalin ke pelayanan kesehatan?		

### Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian



Gambar 1. Wawancara dengan Kepala Puskesmas



Gambar 2. Wawancara dengan Petugas KIA



Gambar 3. Wawancara dengan Bidan Desa



Gambar 4. Wawancara dengan Kader Posyandu Dsn VI Ujung Batu



Gambar 5. Wawancara dengan Kader posyandu Dusun XII Bukit Karang



Gambar 6. Wawancara dengan Ibu Menyusui 0-6 bulan





Gambar 7. Wawancara dengan Ibu Menyusui 0-6 bulan



Gambar 8. Wawancara dengan Dukun beranak



Gambar 9. Wawancara dengan Ibu Menyusui 0-6 bulan



Gambar 10. Wawancara dengan Perawat Desa Pangkalan Siata



Gambar 11. Wawancara dengan Desa Pangkalan Siata